

HELSEPOLITISKE VEDTAK

- deres liv, skjebne og verdi i det kommunale system

Problemstilling:

Hvorvidt er helsepolitiske vedtak kjent og hvorvidt blir de rettesnor i arbeidet?

- inkludert en undersøkelse av tre utvalgte vedtak i en middels stor kommune

DIAKONHJEMMET HØGSKOLE – OSLO

Veileder: Tom Eide

VERDIBASERT LEDELSE L41 H07

KJERSTI EIDE

Innleveringsfrist: 2. mai 2011

Antall ord: 22 543

FORORD

Oppgavens problemstilling er – hvorvidt er helsepolitiske vedtak kjent og hvorvidt blir de rettesnor i arbeidet? Denne problemstillingen søker å svare på tittelen

HELSEPOLITISKE VEDTAK - deres liv, skjebne og verdi i det kommunale system.

Dette er ett av flere temaer jeg reflekterer over etter flere år som leder i kommunal sektor.

Bruk av helsepolitiske vedtak som verktøy og verdibasert ledelse som verdigrunnlag har stykkevis og delt vært et bakgrunnstappe i kommunal sektor, der jeg har arbeidet. Denne undersøkelsen er et forsøk på å undersøke om det finnes en sammenheng – en rød tråd av kommunikasjon og verdier i linjen – fra topp til bunn i byråkratiet.

Jeg takker min arbeidsgiver Ringerike kommune for at de har vært velvillig innstilt med tilrettelegging. Spesielt Sveinung som ga klarsignal og Christine som en hjelpende hånd. Jeg takker kommunen og respondentene som stilte opp og ga meg materiale til undersøkelsen. Jeg takker min veileder Tom Eide som har gitt meg gode og utfordrende tilbakemeldinger. Og en takk til min veiledningsgruppe med to kommentatorer i spissen - Unn og Eva. Toril, Anne Cathrine og Egil har også hjulpet meg å holde motet oppe, takk til dere.

SAMMENDRAG

Temaet for denne oppgaven er helsepolitiske vedtak og kommunikasjon knyttet til linjeledelsen i en utvalgt kommune. Oppgaven inkluderer også det politiske nivået, om enn noe begrenset.

Problemstillingen er hvorvidt helsepolitiske vedtak er kjent blant ledere og hvorvidt vedtakene spesielt og generelt blir rettesnor i deres arbeid? Jeg har i dette også forsøkt å finne ut hvorvidt vedtakene sender verdisignaler til ledere og om lederne oppfatter disse.

Metoden har bestått av kvalitative intervjuer med intervjuguide og tekstanalyse av tre utvalgte helsepolitiske vedtak.

Undersøkelsen er gjennomført i en sentral østlandskommune. Respondentene består av åtte ledere i helse og sosial sektoren, både på førstelinjeledernivå og mellomledernivå – jevnt fordelt.

Oppgaven tar utgangspunkt i ulike kommunikasjonsteorier.

Undersøkelsen viser at ledere har ulik kjennskap og forståelse av helsepolitiske vedtak.

Vedtakene oppfattes som rettesnor i arbeidet, men i ulik grad. Undersøkelsen viste også at førstelinjeledere var mindre kjent med vedtakene enn ledere på nivået over. Som eksempel på det var flertallet av virksomhetsledere godt kjent med vedtak 1, mens flertallet av førstelinjeledere kun var delvis kjent med sparetiltaket i vedtak 1. Dette kan innebære at kommunen har utfordringer knyttet til intern kommunikasjon.

Det kan også se ut som at noen ledere skiller verdier – i den forstand at de har noen verdier privat og andre verdier tilknyttet arbeidslivet.

Studiens begrensninger er at utvalget av vedtak, kommune og respondenter er lite og av den grunn har begrenset forsknings- og overføringsverdi. Det kan også sees som en begrensning at jeg selv kjenner feltet godt, og at mitt engasjement kan ha påvirket min forforståelse.

INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD.....	2
SAMMENDRAG	3
INNLEDNING OG PROBLEMSTILLING	6
1.1 Begrunnelse og bakgrunn for valg av oppgave	9
1.2 Utvalgte helsepolitiske vedtak	10
1.2.1 Vedtak 1 – Tjenestereduserende tiltak	11
1.2.2 Vedtak 2 – Opprettelse av tilsynsutvalg	11
1.2.3 Vedtak 3 – Langtidsplan for kvalitet og utvikling av helse og sosialtjenester. 11	
2.0 TEORI	13
2.1 Kommunikasjon i organisasjoner	13
2.2 Verdier i organisasjoner	18
2.3 Den kommunale lederrollen	20
3.0 METODE	27
3.1 Utvalgt kommune	27
3.2 Valg av skriftlig materiale - vedtak	27
3.3 Utvalg respondenter	27
3.4 Metode	28
3.5 Analyse	29
3.6 Praktisk gjennomføring av analyse	30
3.7 Metoderefleksjon	31
3.8 Gjennomføring av intervjuer	33
3.9 Hvilke litteratur søk er utført?	34
3.10 Pålitelighet og gyldighet	34
3.11 Antatte verdier	36
4.0 MATERIALE OG ANALYSE	37
4.1 Sammenfattende presentasjon av spørsmål 1-4 i intervjuguiden	37
Vedtak 1 – Tjenestereduserende tiltak	37
Vedtak 2 – Opprettelse av tilsynsutvalg	41
Vedtak 3 - Langtidsplan for kvalitet og utvikling av helse og sosialtjenester	42
4.2 Er helsepolitiske verktøy en rettesnor?	46
4.3 Kommunikasjon av vedtak	47
4.4 Helsepolitiske vedtak i arbeidshverdagen	48

4.5	<i>Helsepolitiske vedtak og verdisignaler</i>	48
4.6	<i>Helsepolitiske vedtak ut i praksis</i>	49
4.7	<i>Verdisignaler - hva står på spill?</i>	50
4.8	<i>Ledelse i en politisk styrt organisasjon</i>	52
4.9	<i>Respondentenes tillegg</i>	53
5.0	DISKUSJON/DRØFTING	55
5.1	<i>Hovedfunn – oppsummering</i>	55
5.2	<i>Empiri versus teori</i>	56
5.3	<i>Det halvåpne felt eller vindu</i>	60
5.4	<i>Er vedtakene rettesnor?</i>	61
5.5	<i>Livet – Skjebnen - Verdien</i>	61
5.6	<i>En veloppdragen administrasjon?</i>	63
5.7	<i>Hvilke dilemmaer - spenninger viser seg i analysen?</i>	64
5.8	<i>Mulige forklaringer</i>	65
5.9	<i>Bør praksis endres og hvordan?</i>	66
5.10	<i>Som man reder – ligger man?</i>	67
5.11	<i>Et mangehodet troll?</i>	68
6.0	OPPSUMMERING OG TIL ETTERTANKE	70
	LITTERATURLISTE	72

VEDLEGG:

Intervjuguide

INNLEDNING OG PROBLEMSTILLING

I dette kapittelet vil jeg presentere problemstilling, bakgrunn og begrunnelse og de tre utvalgte helsepolitiske vedtakene.

Temaet for denne oppgaven er helsepolitiske vedtak. Studiens formål er å avdekke om helsepolitiske vedtak generelt er rettesnor i arbeidet for ledere og hvorvidt ledere kjenner helsepolitiske vedtak. I det sistnevnte har jeg valgt tre helsepolitiske vedtak for å følge deres liv, skjebne og verdi i det kommunale system. Det vil også bli sett på om ledere oppfatter verdisignaler. Redaktøren Magne Lerø i Ukeavisen Ledelse har en innfallsvinkel knyttet til denne tematikken :

Å ha et kommunestyre som sjef, ville for mange næringslivsledere ha fortonet seg som et mareritt. For rådmenn som faktisk har en slik sjef, opplever de det i alle fall som å forholde seg til et mangehodet troll til tider. Rådmenn kan fortelle at de bombarderes med motstridende styringssignaler og blir bedt om å forholde seg til vedtak som mer er å betrakte som halvkvedede viser. (Lerø 2005)

Som sitatet antyder er alle ledd i en organisasjon avhengig av hverandre for å gjennomføre både normal produksjon og endringer. Min erfaring er at vedtak ikke bestandig er kjent og at ting derfor heller ikke blir utført. Nettopp derfor har jeg valgt en kommune som gjennom media har fremstått med utfordrende økonomi og dertil antagelsen om utfordrende vedtak.

Kommuner kan være en stor organisasjon, på størrelse med alt fra en småbedrift til en stor bedrift på linje med et stort internasjonalt selskap. Min oppgave tar for seg helsepolitiske vedtak som på den ene siden kommunestyret vedtar, gjerne etter administrasjonens innspill. Og på den andre siden de som skal utføre vedtakene – administrasjonen med de utførende enhetene. Oppgaven har størst fokus på det sistnevnte og lederens rolle i dette.

Jeg har skilt mellom førstelinjelederrollen og mellomlederrollen i undersøkelsen. Likevel brukes mellomleder og virksomhetsleder om hverandre i oppgaven og betyr i denne sammenheng det samme. Det er mellomleder og topplederbegrepet som er mest brukt i litteraturen, førstelinjelederrollen er lite omtalt..

Den overordnede problemstillingen er altså hvorvidt helsepolitiske vedtak er kjent blant ledere i kommunene, og hvorvidt de blir rettesnor i arbeidet. Undersøkelsen har en spesifikk del rettet mot det å følge tre vedtak på deres vei i det kommunale system, den har også en mer

generell del rettet mot helsepolitiske vedtak generelt. Undersøkelsen forsøker på denne måten å få frem aspekter ved viktigheten av kommunikasjon til alle ledd i en organisasjon med behov for gjennomføringskraft. Jeg har derfor ønsket å få svar på følgende underspørsmål:

- 1) Hvorvidt ledere kjenner tre utvalgte helsepolitiske vedtak?
- 2) Hvorvidt har ledere vært involvert i arbeidet knyttet til disse vedtakene?
- 3) Hvorvidt kjenner ledere til hva vedtakenes skjebne er/har vært?
- 4) Hva er avsenders hensikt å formidle i disse vedtakene?
- 5) Hvorvidt opplever ledere generelt at helsepolitiske vedtak er et styringsverktøy?
- 6) Hvorvidt brukes helsepolitiske vedtak som redskap i felles ledersamlinger som grunnlag for diskusjon/informasjon?
- 7) Hvorvidt opplever ledere at arbeidshverdagen er preget av helsepolitiske vedtak?
- 8) Hvorvidt mener ledere at helsepolitiske vedtak signaliserer verdier?
- 9) Hvorvidt klarer lederen å etterleve/sette disse helsepolitiske vedtakene ut i praksis?
- 10) Hvis lederen oppfatter verdisignaler, hvilke verdier står i så fall på spill som leder – fagperson?
- 11) Hvorvidt opplever lederen at det er vanskelig å utøve ledelse i en slik organisasjon?

I oppgavens drøftingskapittel vil også andre temaer bli reist. Disse temaene vil være hvorvidt administrasjonen er veloppdragen, hvilke dilemmaer som viser seg i undersøkelsen, mulige forklaringer på praksis, bør praksis endres og hvordan, reder man som man ligger og til slutt hvorvidt dette handler om et tohodet troll.

I oppgaven og i samtalene med respondentene blir henholdsvis rettesnor og verdisignaler brukt som begreper. Innhold i disse begrepene, kommer som følger:

Rettesnor som begrep blir brukt i flere sammenhenger. Det er brukt både som begrep når noen skal beskrive hva de ser der fremme som et mål, for eksempel er det henvist til at de ti bud kan være en rettesnor i livet. Begrepet blir også brukt som noe å holde fast ved underveis, for eksempel når et barn har smerter i magen over lengre tid, er det en rettesnor for at man bør oppsøke legen.

I denne sammenheng er rettesnor brukt som et begrep for å spørre om ledere opplever at helsepolitiske vedtak er retningsgivende, at ledere forstår hvilken retning politikere gjennom

sine vedtak ønsker at administrasjonen skal gå, altså et mål på om de skriftlige dokumentene er til hjelp for ledere i kommunal sektor (helse og omsorg).

Verdisignaler er et begrep som er satt sammen av to selvstendige ord. Begrepet er benyttet i liten grad i både litteratursøk og nettbasert søk. Der det benyttes, brukes begrepet om politikk, miljø og helsesaker. Det skrives blant annet ”Hovdan tror også tiltaket er med på å bygge virksomhetens omdømme og gi gode og riktige verdisignaler til nåværende og potensielle kunder.” (Hovdan.com). Den konteksten jeg ser begrepet er benyttet i, er etter min vurdering forenlig med hvordan begrepet blir benyttet i denne oppgaven.

Verdi begrepet er svært omtalt i dagens samfunn. Aadland hevder at verdier utgjør kjernen i en organisasjonskultur (Aadland 1994: 16). Hvis dette medfører riktighet er innhold og form i kommunikasjon med medarbeidere i en organisasjon viktig, for å sikre ønsket menneskesyn og atferd mot hverandre.

Signaler er et begrep som kan oppfattes som utydelig i denne sammenheng. Det er ikke vanskelig å vite hva lys signaler i trafikken er. Derimot vil signaler vi sender gjennom det vi skriver og sier, bli noe mer utydelig. Kanskje ikke alle oppfatter de samme signalene, med bakgrunn i forforståelse og psykologisk profil. Og vil dette igjen påvirke gjennomføringskraften man ønsker seg i kommunal ledelse? Man kan anta at noe av materialet vil berøre det psykologiske kunnskapsfeltet, men dette vil ikke bli aktualisert i noen særlig grad i denne oppgaven.

Signaler i ett mer akademisk perspektiv er mye omtalt som kommunikasjon på flere plan, for eksempel nonverbal kommunikasjon som kan inneha signaler som er utydelige. Det kan være at man blir overveldet av ansiktets mimikk og ikke får med seg innholdet i det muntlige budskapet. Weihe har beskrevet at det også finnes språk med koder som kan ha karakter av å tilsløre noe for andre om hva det egentlig snakkes om (Weihe 1997: 114). Noen vil hevde at byråkratisk språk er av en slik art. Eller det at fagspråk blir benyttet, slik at ikke alle mottakere forstår.

I organisasjonen jeg har undersøkt, kan de ikke gi meg konkrete dokumenter som forteller meg hva deres felles kjerneverdier er. Men man kan anta at det som heter Kommundelplan (Kdp) – vedtak 3 som er en overordnet plan for kommunens tjenester, kan ha likhetstrekk med et verdidokument. På den annen side, omtales den som plan og skal rullere i mange år og jeg kan heller ikke se at den definerer kjerneverdier for alle kommunens tjenester.

1.1 Begrunnelse og bakgrunn for valg av oppgave

I tillegg til en forhåpentlig interesse fra noen kommuner og politikere, ser jeg denne oppgaven som viktig fordi den kan være med på å avdekke noen aspekter ved vårt demokratiske system og kanskje den kan tilføre noen ideer om løsninger for forbedring.

Noe av min intensjon har vært å sette lys på noen forutsetninger for nåtidens ledere og hvordan tekst/politiske vedtak kan påvirke deres arbeid og ikke minst bevisstheten rundt denne spesielle styreformen. Eller motsatt, at noen ledere ikke lar seg styre gjennom de politiske vedtak.

For selv om vedtak blir fattet, er det ikke alltid som tidligere nevnt de blir gjennomført i det praktiske liv. Dette kan det være ulike årsaker til og noen av disse årsakene vil denne oppgaven kunne få frem.

I en kommune som denne med en media fokusert økonomiproblematikk, er gjennomføringskraften sentral. Hvis ledere ikke kjenner til viktige vedtak, vil heller ikke skjevhetene rettes opp. Ved å følge tre vedtak, vil man derfor kunne anta noe om denne organisasjonens kommunikasjonslinjer og gjennomføringskraft.

I alle kommuner blir det hver uke fattet vedtak i ulike utvalg og kommunestyre. Dette er demokrati i ytterste instans. Disse vedtakene blir deretter overlatt til en administrasjon som skal implementere disse så best de kan, i en komplisert og sammensatt organisasjon. I praksis er det slik at administrasjonen utarbeider mange vedtak eller ulike alternative vedtak, men det er likevel politikere som avgjør og vedtar. Hver kommune vil naturlig nok fungere ulikt, men de har sannsynligvis også noe sammenfallende praksis og kultur.

I praksis er det slik at administrasjonens argumenter og anbefalinger først og fremst skal være basert på logiske, saklige og objektive forhold som juridiske forhold, økonomi, miljøkonsekvenser og likebehandling. I tillegg ligger det faglige vurderinger og opplegg og strategi som er forenlig med statens og kommunens retningslinjer og planverk.

Politiske beslutninger har også dette som grunnlag, men tar også andre hensyn som er relevante. Det kan for eksempel være innbyggernes ønsker, politikernes kjepphester, motstridene interesser og ikke minst partiprogram og et sterkt ønske om å bli gjenvalgt. Schaug hevder at politikk blant annet kan defineres som ”et system for å utvikle og fatte beslutninger i saker der løsningen ikke fremkommer som et resultat av logiske/saklige slutninger”. Ikke minst er den politiske modningsprosessen viktig, der den skal være åpen for innspill og meningsytringer på en helt annen måte enn som er tilfellet ved en administrativ behandling (Schaug 2010: 36).

Det er nettopp det foregående som er styrken i et politisk/demokratisk styresett. Ofte er det vel slik at jo større konsekvenser en sak har for innbyggerne i kommunen, jo sterkere er meningene og jo tydeligere og viktigere blir prosessen. Schaug påpeker at for å jobbe som kommunal leder må man ha en fast overbevisning om at det politiske demokratiske system er viktig også innad i administrasjonen når det oppstår konflikter. Ledere vil ikke alltid nå frem med sine logiske anbefalinger og de må stille seg lojalt bak de beslutninger som fattes og arbeide aktivt for at beslutningene som fattes iverksettes. Og har man problemer med dette, bør man vurdere om man fortsatt ønsker å arbeide for et politisk styrt organisasjon (Schaug 2010: 36).

I følge Baldersheim og Rose ble ikke kommuneinstitusjonen nevnt da grunnloven ble undertegnet i 1814. Det var først i 1837 at kommuner og lokalt selvstyre ble til, gjennom formannskapsloven. Årsaken var antagelig bøndernes behov for frihet gjennom at de på denne måten ville få større kontroll over oppgaver som medførte lokale utgifter og skatter – spesielt fattig og forsorgsvesenet. Det kommunale selvstyre ble en del av bøndernes kamp mot staten som embete og skulle hindre og gi en form for beskyttelse mot inngrep fra statlige myndigheter. Man ønsket altså frihet fra sentrale myndigheter og en sterk statlig styring. Dagens debatt om temaet i Norge, dreier seg om begge sider av frihetsidealet (Rose & Baldersheim 2005: 57).

1.2 Utvalgte helsepolitiske vedtak

I denne oppgaven har jeg valgt tre helsepolitiske vedtak i en kommune og skal følge deres skjebne sett med respondentens øyne.

Utvalget av vedtak ble gjort med bakgrunn i at de skulle være av betydning for tjenesten og for deres ledere. Vedtakene er også valgt med bakgrunn i problemstilling og da tenker jeg på

ledernes forutsetninger for å ha kunne vært involvert. Min vurdering er at de er relevante for lederstillinger og forventninger om kjennskap til disse.

Vedtak er direkte sitert fra originaldokumenter hentet ut fra politisk sekretariat – tatt kopi av originaldokumenter. Ikke unntatt offentlighet, men alle navn er endret. De vil fremkomme i kortform i påfølgende kapitler og i sin helhet i material og analysekapitlet.

1.2.1 Vedtak 1 – Tjenestereduserende tiltak

Det hadde vært et relativt stort merforbruk i etaten og rådmannen foreslo å innføre tjenestereduserende tiltak. Kommunestyret fattet derav et omfattende vedtak om reduksjon innen ulike områder som innbefattet blant annet minimum innleie vikarer, holde ledig stillinger, opprettholde ledige plasser, tilbakeføring utenbys kjøp av plasser, forebyggende team nedlegges midlertidig og avvikling av opplæringscenter med mer. Det påpekes blant annet at arbeid med mennesker i siste livsfase skal skjermes.

1.2.2 Vedtak 2 – Opprettelse av tilsynsutvalg

Eldrerådet ønsker og foreslår av den grunn å opprette kommunal internt tilsynsutvalg for institusjon og omsorgsboliger i kommunen.

Kommunestyret vil utsette opprettelse av brukerutvalg for sykehjem og omsorgsboliger i etterkant av fullført kvalitetskommune – program som skal fullføres i 2009.

Kommunestyret fatter altså vedtak om at dette ikke skal opprettes, men vurderer på et senere tidspunkt å opprette brukerutvalg.

1.2.3 Vedtak 3 – Langtidsplan for kvalitet og utvikling av helse og sosialtjenester

Berge kommune fatter vedtak om å godkjenne utarbeidet plan for kvalitet og tjenesteutvikling innenfor helse og sosialområdet. Dette vedtaket omhandler kommunens overordnede langtidsplan og omtales som Kommunedelplan (Kdp). Planen er overordnet og peker blant annet på kommunens visjon som er trygghet og samhold, livskvalitet og egen mestring, brukers rett – plikt og ansvar for å bestemme over innhold i eget liv, respekt og helhet.

Sammenfattende ble disse tre vedtakene altså valgt, fordi man kan anta at to av vedtakene er avgjørende for praksis og sentrale for kommunen å få gjennomført. Vedtak 1 med økonomi som en faktor og vedtak 3 med tjenesteutvikling og kvalitet som faktor. Når det gjelder vedtak

2, vil lederens kjennskap til vedtaket eller ei kunne si noe om ledernes kjennskap til andre aktørers (eldrerådet) innspill som berører deres område og hvorvidt det er kjent internt i organisasjonen. For lederne vil også vedtaket kunne signalisere verdier knyttet til om kontroll er viktig. Jeg antar at disse vedtakene kan egne seg som objekter for en studie i hvorvidt de er kjent og om de er gjennomført i praksis.

2.0 TEORI

Problemstillingen berører kommunikasjon i organisasjoner, verdier i organisasjoner og lederroller i organisasjoner. Slik er også teoridelen inndelt. Jeg har valgt tre hovedkilder som skal bidra til å belyse og forstå funn i denne oppgaven.

2.1 *Kommunikasjon i organisasjoner*

Erlie hevder at språk er makt og påpeker at ikke bare fagmiljøer har sine ”stammespråk”. Også ledelse og organisasjonskonsulenter omgir seg med ord og begreper som virker fremmedgjørende for vanlige medarbeidere. Dette kan både være manglende vilje, evne eller et signal om at man har høy status i organisasjonen (Erlie 2006: 77).

Organisasjoner er ulike på kommunikasjon både innad og utad. Det betyr at graden av åpenhet er koblet til om organisasjonen er reaktiv eller proaktiv. Erlie beskriver forskjellen på den måten at i et lukket ledelsessystem er informasjonen basert på ”brannslukking” og oppklarende informasjon i ettertid og at dermed noen vil oppleve det som bortforklaringer (Erlie 2006: 107).

I et åpent system har man en løpende dialog og informasjonen blir gitt på et tidlig stadium før de endelige beslutningene blir tatt. Dette innebærer at ansatte blir tatt med på råd og at konfliktnivået dermed blir lavere med bakgrunn i at beslutningene allerede er tilpasset ansatte (Erlie 2006: 107).

I en lukket organisasjon er det beskrevet at den kun reagerer på signaler utenfra hvis signalene og presset for forandring er sterkt nok til å bryte gjennom systemgrensene. Åpne organisasjoner derimot er mottagelige for signaler hele tiden – det som blir betegnet som en proaktiv organisasjon (Erlie 2006: 107).

Erlie beskriver Rogers og Kincaids konvergensmodell, der aktør A og aktør B med hver sin psykologiske virkelighet som bakgrunn møtes i en felles fysisk og sosial virkelighet.

Hensikten er å utveksle budskap og tolker/forstår dette ut i fra hvert sitt ståsted. Gjennom å utveksle informasjon, kommer de gradvis frem til en felles forståelse. Det kan hende de blir enige, eller enige om å være uenige. Helt til sist, kan det føre til felles handling (Erlie 2006: 81).

Erlieen gir flere råd om kommunikasjon og påpeker blant annet at det å sette seg i mottakerens sted er en viktig faktor (Erlieen 2006: 82).

I dette spenningsfeltet som kommunikasjon og signaler er, vil det forekomme både en åpen og en skjult agenda på flere hold. Kanskje til og med er noe ubevisst, eller kommunikasjon uten refleksjon. I et hektisk arbeidsliv, vil ikke det være unaturlig.

Ingham og Luft utviklet i 1955 en modell som hadde til hensikt å forstå kommunikasjon mennesker i mellom. I denne sammenheng er det min forståelse at det vil være nytteløst for et system, hvis de som skal gjennomføre vedtak/endringer ikke vet hva de skal gjennomføre og de som vet, undrer seg over hvorfor ting ikke blir gjennomført.

Johari vindu vil nettopp kunne brukes til å få frem hva som er kjent eller ukjent og for hvem. Politiske vedtak er kommunikasjon og ved å plassere politikere og ledernes oppfatning om kjennskap til helsepolitiske vedtak, vil man kan kunne få frem et bilde som sier noe om vedtakenes synlighet. Forfatterne selv kaller det interaksjoner og påpeker at modellen kan benyttes til alle former for menneskelig interaksjon (Luft 1969: 7). Jeg har derfor tilpasset modellen til en kommunal organisasjon, gjennom å plassere beslutningstakere og utførere i de ulike feltene. Politikere er i prinsippet beslutningstakere og ledere utførere.

Modellen tar for seg fire felter skissert i en vindummodell.

DET ÅPNE FELT <ul style="list-style-type: none">- kjent for både politikere og ledere- vedtaket og dets skjebne er kjent for begge parter, kommunikasjonen har nådd frem og vedtaket gjennomføres etter plan	DET BLINDE FELT <ul style="list-style-type: none">- ukjent for politikere, kjent for ledere- vedtakets skjebne kan være ukjent for politikere, det samme gjelder de verdisignaler leder oppfatter
DET SKJULTE FELT <ul style="list-style-type: none">- kjent for politiker, ukjent for ledere- den strategiske hensikten bak vedtaket kan være skjult og utilgjengelig for ledere i organisasjonen	DET UKJENTE FELT <ul style="list-style-type: none">- Ukjent for begge parter : vedtakets betydning og verdi i praksis for brukerne av tjenestene

MODELL (Luft 1969: 13) – norsk oversettelse ved hjelp av Wikipedia

I denne sammenheng forstår jeg modellen slik at helsepolitiske vedtak ideelt sett bør tilhøre det åpne felt. Noen ganger kan nok vedtak tilhøre også andre felter, både blindt og skjult. Hvis for mye av informasjonen som gjelder gjennomføring av endringer tilhører andre felter enn det åpne, vil det naturlig nok bli problemer med gjennomføring og ønskede resultater. I en politisk styrt organisasjon, vil det også være ekstra utfordringer knyttet til informasjonsenhetlig tankegang, spesielt når det kommer til det at administrasjon og politisk ledelse kan ha høyst ulik agenda. Hensikten med modellen er altså å få frem betydningen av at informasjon er synlig for ledere som i ytterste ledd skal gjennomføre helsepolitiske vedtak.

Prinsipal – agent teori

For å klargjøre rollefordeling og se sammenhengen mellom den som vedtar og den som skal utføre, har jeg valgt å bringe inn en økonomisk teori.

I 1976 skrev Jensen og Meckling i Journal of Financial Economics om agency costs. Dette var i sammenheng med både managerial behavior og ownership structure, men i dette avsnittet vil jeg kun ta for meg agency costs.

Jeg forstår forfatterne dit hen at prinsipalen er den som eier firmaet eller de som styrer firmaet, de man kan kalle toppledelsen. I kommunal sammenheng kan det både være kommunestyre og rådmann med lederstab. For at prinsipalen skal få gjennomført sine endringer og tiltak er han helt avhengig av agenten.

Hvis agenten har sine egne vurderinger eller sin egen agenda, vil gjennomføringen av prinsipalens intensjoner ikke bli oppnådd. Hvis agenten i tillegg legger skjul på sin egen agenda, vil heller ikke prinsipalen forstå hva som foregår. Dette forholdet kan man overføre på mange organisasjonsrelasjoner, både mellom kommunestyre og rådmann, mellom rådmenn og kommunalsjefer og videre i alle ledd.

Altså kan man anta ut i fra dette, at alle ledd er avhengig av hverandre for å få gjennomført endringer, hvis man ikke ønsker uønskede opphold eller økte kostnader.

En av oppgavens innfallsvinkler er hvordan kommunen som både arbeidsgiver på den ene siden og politikkens kamp mellom ulike ideologier eller kjernesaker på den andre siden, skal kunne ivareta begge sider og begges interesser. Det kan oppfattes og oppleves at

kommunestyret har flere agendaer og man kan stille seg spørsmålet om dette i så fall er heldig eller uheldig for innbyggere og deres behov?

I prinsipal - agent teorien (Jensen&Meckling 1976) fokuserer man på styringsproblemene mellom en prinsipal og en agent. Prinsipalen er alltid avhengig av handlingen til agenten for å nå målene sine. For eksempel er staten som prinsipal avhengig av kommunen som agent for at det skal handles i tråd med statens ønsker og føringer. Dette kan som tidligere nevnt overføres til alle nivåer.

I kommunen betyr det for eksempel at kommunestyret/lokalpolitikerne som prinsipal er avhengig av rådmannen/administrasjonene som agent for å oppnå kommunale målsettinger. Hvis prinsipal og agent i varierende grad har ulike målsettinger i tillegg til at prinsipal og agent har ulik kunnskap, informasjon og avstand til tjenester, vil dette kunne føre til opportunistisk atferd.

Det kan bety at agenten tilpasser atferden sin, slik at agentens mål nås i størst mulig grad uten at prinsipalen oppdager det (Øgar & Hovland 2004: 65,66). Min erfaring er at dette foregår bevisst eller ubevisst og vil med dette påpeke utfordringen det er i at leg skal styre lærd. Schaug beskriver nettopp at leg styrer lærd og hevder at dette er en annen form for styring som kjennetegner en politisk styrt organisasjon (Schaug 2010: 46).

Hvis man følger teorien videre, vil også eierskapet være avgjørende for vellykket implementering av for eksempel endringer. Med det så forstår jeg Jensen (Jensen 2000: 67) dit hen at det er en sammenheng mellom fullstendig eierskap og motivasjon for at ting skal bli vellykket.

Den kommunale tenkemåte

Den kommunale tenkemåte eller lokalmakten er en måte å definere lokalmaktsperspektivet på. Baldersheim m.fl. har beskrevet den kommunale tenkemåte som maktinstrument (Rose & Baldersheim 2005: 108). De beskriver en av få systematiske lokalmaktundersøkelsene som er gjennomført i Norge. Det handler om at man ender opp med å bygge noe annet enn det man først vinner velgere på. Dette ses i sammenheng med det lokale næringsliv som igjen hadde gode forbindelser til toppnivået i kommunen. Selv om utbygging av eldresenter er av mer

lovpålagt art og ikke kulturhus og idrettshall er det, vant sistnevnte dragkampen. Det hevdes at noe av årsaken til dette, er at det er lett å skape lokal enighet om tiltak som medfører vekstimpulser for næringsliv og arbeidsplasser. Selv med fylkesmannen som motkraft og forsvarer av kommunens opprinnelige intensjon om å bygge eldresenter, hjalp ikke. Dette er for så vidt ikke i motsetning til kommunens eierskapsplikter, men dog en viktig faktor for å argumentere for demokratiet. Eller er det et uttrykk for at demokratiet ikke fungerer, men tvert imot antyder at andre maktfaktorer er avgjørende for beslutninger i saker? Dette sammenfaller med Schaug's beskrivelse av den politiske modningsprosess. (Schaug 2010: 36).

Mellomleder som sabotør

En annen viktig maktfaktor er mellomlederens rolle. Mellomlederen som sabotør har vært Ole Hopes interessefelt i hans doktorgrad (Hope 2010). Han har i et intervju (Myklemyr 2010) uttalt at kraften i mellomlederens makt er sterkere enn forventet. Han sier at enkeltindivider på lavere nivå og mellomledernivå klarer å generere så mye makt i en organisasjon at de kan stoppe endringer, klarer å få endringer til å forandre retning gjennom ulike metoder. Metodene kan være ekskludering, tilbakeholdelse av informasjon og sørge for at noen og ikke andre blir holdt utenfor beslutninger. Dette kan skje gjennom at de sørger for at noen får dokumentasjon før møter, andre ikke.

Prinsipal, agent og makt

Det ser ut til at det er klare forbindelseslinjer mellom kommunikasjon, makt og ledelse. Det vil derfor være avgjørende hvordan disse faktorene tillegges vekt og utnyttes på en god måte i utvikling og endring av en organisasjon. Hva som er en god måte vil sikkert kunne diskuteres, men at en organisasjon er uomtvistelig knyttet til enhver sin atferd og vurderingsevne i sentrale gjennomføringsprosesser er etter min oppfatning hevet over enhver tvil.

Det er klare likheter mellom prinsipal – agent teorien og Hopes doktorgrad, særlig i forhold til den makten de tillegger mellom sjiktet. Hvis dette stemmer, er det en klar sammenheng mellom informasjonsstrategi og gjennomgang – felles oppfatning og måloppnåelse. Man kan kanskje si at teorien om dette er forutsetninger for vellykket gjennomføring av vedtak og endringer.

Hope hevder i artikkelen at toppledere må innse at strategi ikke er noe man kan vedta seg til (Myklemyr 2010). Man kan beslutte en intensjon, men det er først når konsekvensen av enkeltindividets handlinger viser seg at man vet hva som er realisert. Han sier at det ofte er stor avstand mellom toppleder og mellomlederen og skal man lykkes med endringer, tror han at man må ha tung grad av involvering.

Det er mellomlederen som kan detaljene og vet hva som er mulig å realisere og sier samtidig at mellomledere er en sterkt undervurdert gruppe i mellomstore og store bedrifter. Hope hevder videre at det er hardt arbeid med detaljer der oppgaver utøves som skaper endringer, ikke flytting av bokser og piler, nye ledere og nye navn. Du får ikke til endringer uten at kompetente, myndiggjorte mellomledere støtter prosessen.

Først når man får gjort noe med arbeidsprosesser, støttesystemer, oppfølging og målesystemer, oppnår du atferdsmessig endring og resultatkomplikasjoner av dette. Fine ord, piler, streker og pynt gir null endring (Myklemyr 2010).

2.2 *Verdier i organisasjoner*

Innholdet i kommunikasjonen og beslutninger dette fører til, blir i lederlitteraturen ofte omtalt som verdistyring eller verdibasert ledelse. Leing som morals verksemd er ett av flere viktige temaer Aadland behandler i sin bok ”den troverdige leiaren”. Leiar og organisasjon som meiningsskapande nettverk – etterkopppnett der alle er avhengig av hverandre. Aadland påpeker nettopp at i fremtidige organisasjoner ligger spennet mellom det å ta hensyn til individuell frihet og hensynet til fellesskapsverdier som utfordrende avgjørelser. I dette ligger det at man på den ene siden har de bærende ideene til organisasjonen og på den andre siden den personlige visjonen for den enkelte leder (Aadland 2004: 14,15). Kan man skille på dette og kan man tjene to herrer?

Aadland hevder at den troverdige lederen varer over tid. Over tid tegner det seg en karakter med slitestyrke, med personlighet og blikket festet på mål der fremme. Trass i mangler og svakheter vokser fellesskapet frem gjennom de små episodene og de store avgjørelsene. Aadland hevder videre at ledere blir fristet til å love mye og kanskje det må til for å oppnå motivasjon. Slik kan lovnader være både mål og middel på samme tid. Politikere i valgkamp er spesielt utsatt for denne fristelsen, men også andre ledere. Men lovnadene har sin pris og

kan føre til mistro. De klassiske dygdene i mot og måtehold har kanskje større relevans for ledere enn vi tror (Aadland 2004: 10,11).

Avklaring av ”verdigrunnlaget” er blitt mer og mer vanlig i skandinaviske kommuner (Thyssen 2002). Om dette er fremtredende i styringsdokumenter som kommunale ledere skal styre tjenesten etter, vil bli berørt i denne oppgaven..

Det kan være langt fra tanke til handling er et vanlig uttrykk i vår del av verden. I offentlige dokumenter, blant annet Stortingsmelding 26 (SOH 1999-2000: 36,37) handler det om ”verdier for den norske helsetjenesten”. Det er verdier som menneskeverd, autonomi, nestekjærlighet, rettferdighet og ansvarsfull forvaltning som fremtrer som de mest sentrale i dette dokumentet. Meldingen vitner om, hevder Aadland, en tro på at verdier finnes og at de er et vesentlig fundament for å kunne utforme organisasjonens virksomhet. Trass i erfaringene fra verdikommisjonens kanskje ikke så vellykkede arbeid, kaster organisasjoner seg ut i arbeidet med å formulere kjerneverdier (Aadland 2004: 14).

Aadland stiller spørsmål ved om dette kanskje handler om å finne et ankerfest i et tidvis svært så urolig farvann, slik at man ikke blir blåst på havet. Det er likevel ikke slik at verdigrunnlagsarbeidet som blir utført nødvendigvis blir implementert i organisasjonen og gjort til alle arbeidstakernes egne. Altså tilbake til ”fra tanke til handling”, eller som Aadland beskriver ”glansede papirer”. Det hjelper lite at man arbeider med verdigrunnlag, hvis ikke de får praktiske følger eller det Aadland kaller realisering av verdier. Han hevder samtidig at det er få steder der keiserens nye klær kan bli så luftige som i verdibasert ledelse (Aadland 2004: 144).

Som kjent har offentlig styring vært influert eller til og med pålagt å benytte New Public Management (NPM) filosofien. NPM har typiske trekk der varer og tjenester, forbruker og selger blir sentrale begreper. Aadland påpeker at disse signalene ikke kongruerer med andre festtaler der grunnleggende verdier blir hyllet som ideal for alle virksomheter. Han påpeker samtidig at å harmonisere disse to ide systemene til å være to sider av samme sak, er en grov forenkling som altfor ofte viser seg umulig å i en praktisk hverdag (Aadland 2004: 145,146).

Aadland hevder at NPM bygget på en formålsrasjonalistisk og konsekvensialistisk teori, der målet avgjør hvilke midler og avgjørelser som bør velges. Mens verdirasjonaliteten som ligger til grunn for den andre impulsen, peker mer i retning av aristotelisk tekning, som betyr at man

skal handle i respekt for ”det gode” uten å la seg avlede av kortsiktige og lokkende gevinster. Han hevder at disse to motstridende således blir en ”double-bind retorikk” og organisasjonene blir fanget i et valg mellom to motstridende rasjonaliteter. Han skriver

Ein kan som kjent ikkje tjene to herrer, ein vil anten lyde den eine mer meir enn den andre, eller ein vil bli passivisert av krysspresset og ikkje makte å lyde nokon av dei (Aadland 2004: 145,146).

På den annen side er det ikke slik at man ikke kan opponere, men da kommer man mer i en opportunistisk rolle, som beskrives i prinsipal – agent modellen . Dette vil uansett være en vanskelig situasjon, der du som leder må spille en lydig leder, mens du i det skjulte tjener dine egne mål. Dette betyr i praksis at du ikke følger opp din plikt som agent og at prinsipalen heller ikke når sine mål. Dette vil ha konsekvenser for demokratiet i en kommunal virksomhet. Men vil det tjene de du leder eller de brukerne som mottar tjenester og kan det av den grunn forsvares?

Aadland hevder at skjulte verdier ligger innbakt som krystalliseringspunkter i de rådende tankemønster i organisasjonen og blir til vanlig regnet som selvsagte og urokkelig eller som noen slags naturlover som ikke kan endres. De er skjulte fordi de aldri blir stilt spørsmål ved (Aadland 1994: 17). Ikke minst derfor, er bevisstheten knyttet til hva vi formidler og hvordan vi gjør det, avgjørende for hvordan vi har det og hvordan vi får det i fremtiden.

2.3 *Den kommunale lederrollen*

For å forstå den kommunale lederens kontekst, åpnes dette kapittelet med en redegjørelse for hva en kommune er og kommunens virksomhet.

Det er antagelig ulike oppfatninger av hva en kommune er og hva kommuner skal gjøre,

Schaug har definert kommunen at den ligger i et geografisk avgrenset område, at den har ansvaret for flere offentlige oppgaver at den styres av lokalbefolkningen

gjennom direkte demokrati eller ved lokale valg av representanter til en forsamling.

Kommunen er grunnlagt på tre prinsipper som er frihet/autonomi, demokrati/deltakelse og effektivitet (Schaug 2010: 11).

Det gis helsetjenester til over 200 000 innbygger i Norges land (tall fra 2006), hvorav 40 000 bor i sykehjem og mer enn 160 000 mottar hjemmetjenester i omsorgsbolig eller eget hjem.

Ifølge Schaug er det tjenestene som er kommunens viktigste merkevare (Schaug 2010: 12). Det støttes av figur 3.2 i Baldersheim og Rose (Rose & Baldersheim 2005: 59) der variabelen: ”At innbyggerne får best mulig tilbud for det de betaler i kommunale skatter og avgifter” og scorer 73 % som er høyest score på ulike variabler.

Schaug hevder at i den utstrekning folk er villige til å forsvare dagens kommuneinndeling, er det ikke først og fremst for å bevare det lokale demokratiet, men for å bevare den kjente tjenesteproduksjonen som kommunene står for. I mange innbyggers øyne er kommunen verdsatt primært som tjenesteprodusent og de ser seg selv som brukere av disse tjenestene. Dette er muligens sammenfallende med medlemskap i de politiske partiene som har sunket fra ca 20 til 10% de siste årene og at vårt samfunn styres av en svært liten krets bestående av 3 % av befolkningen (Schaug 2010: 12,13).

Det spesielle med kommuner er etter min vurdering, at de ikke nødvendigvis styres av noen som vil deres beste. Dette er selvfølgelig satt på spissen, men med tanke på at kommunen er en politisk styrt organisasjon med folkevalgte organer, vil politiske blokker og politiske interesser kanskje være overstyrende for kommunestyrets representanter i motsetning til det å være en god og samlet arbeidsgiver med organisasjonens og de ansattes beste for øye.

Når kommunestyret i ytterste konsekvens er arbeidsgiver og den er mer opptatt av å vise seg frem for å sanke flest mulige stemmer, har den to ikke sammenfallende interesser som ikke nødvendigvis går godt sammen. Dette er noe av kjernen i utfordringen til rådmannen og dens hele administrasjon, slik jeg ser det. Jeg finner støtte hos Schaug som skriver at styringsutfordringene i kommunen er forskjellig fra styringsutfordringene i både stat og privat virksomhet (Schaug 2010: 46).

Forskjelligheten ligger i at kommunen i hovedsak styres gjennom politiske prosesser hvor man prøver å komme frem til løsninger der det ikke finnes åpenbare logiske svar, men løsningene skal primært ha tilstrekkelig oppslutning blant de folkevalgte og sekundært hos innbyggerne (Schaug 2010: 46,47).

Dette i motsetning til en bedrift der et styre er håndplukket med riktig kompetanse for å drive og utvikle bedriften, med mål om best økonomisk resultat og ikke minst at styret vil ha

bedriftens beste for øyet inkludert de ansatte. (egen anmerkning). Staten er gjerne delt i sektorer og fagrettet i større grad og styrer mer av sin virksomhet selv (Schaug 2010: 46,47).

Kommunens ansvar blir ofte betegnet som tjenester til innbygger fra vugge til grav. Virksomheten favner da nødvendigvis et bredt spekter av ansvar og aktiviteter og den politiske styringen utøves vanligvis gjennom rammevedtak med budsjett, verbalvedtak, planer og prioriteringer. Dette kan opptre som svært overordnede vedtak, men også svært detaljerte vedtak avhengig av spesiell politisk interesse (Schaug 2010: 47).

Ifølge Lotsberg i kapittelet ”Ledelsesteori – hva slags ledere passer i kommunen?” i Baldersheim og Rose (Rose & Baldersheim 2005: 137-160) har ledelse gjennom 90-tallets reformvirksomhet blitt et stadig mer viktig diskusjonstema innenfor offentlig virksomhet. Det har blitt satset på målstyring og lederskap som erstatning for planlegging og overordnet økonomisk styring og ikke minst innenfor kommunal sektor. Han hevder at økt oppmerksomhet mot ledelse innebærer en forskyvning når det gjelder ledelsesideal fra profesjon mot administrasjon og management. Den tradisjonelle lederen med fag og detaljkunnskaper blir byttet ut mot en mer universell leder med fokus på å lede. Dette lederidealet er mer i tråd med den typiske private ledermodellen.

Samhandlingreformen påpeker at samspillet og samarbeidet mellom politikk og administrasjon i tillegg til likepartner med spesialisthelsetjenesten er en nøkkelfaktor i utviklingen av en god kommune med implementering av samhandling (HOD 2008-2009: 140).

I dette utfordrende om ikke vanskelige landskap skal rådmannen som er administrasjonens øverste leder lede andre faggrupper gjennom på den ene siden å lage gode tjenestetilbud til befolkningen som faggruppene kan enes om og på den andre siden tilfredsstille de enkelte politiske blokkene. Dette er som Lerø påpeker kanskje et mangehodet troll, ikke nødvendigvis fordi politikerne er det, men blir det av oppgavenes kompleksitet. Men det så mener jeg at det hele tiden må inngås kompromisser, der kanskje ingen blir fornøyd, eller at mange blir passe fornøyd. Det er vel muligens det som er demokrati?

Strand (Strand 2001: 271) har definert demokrati på følgende måte:

Demokratiet er uttrykk for de manges vilje, som igjen uttrykkes av representative forsamlinger som parlamenter osv. De som får fullmakter, forvaltningen, organiseres gjerne slik at friheten til ”å lede” blir minst mulig og kontrollmulighetene innad og utad blir best mulig.

Det vil være naturlig å stille seg spørsmålet om det moderne lederskap er forenlig med en politisk styrt organisasjon som har demokrati som grunnlag for sitt virke.

Det er ulike oppfatninger rundt hvilke krav ledere skal ha og har. Det er også noen som skiller mellom krav til ledere i kommunal og privat sektor.

Schaug beskriver krav til kommunale ledere, der han hevder som tidligere beskrevet at kommunale ledere må ha en fast overbevisning om at det politiske demokratiske system er viktig også innad i administrasjonen når det oppstår problemer og konflikter. Han hevder videre at ledere må være forberedt på at deres egne saklige og overbevisende anbefalinger i en sak ikke alltid vil være avgjørende for politikernes vurderinger.

De må også stille seg lojalt bak beslutninger som fattes og arbeide aktivt for at beslutningene iverksettes. Har ledere problemer med dette, bør de vurdere om de fortsatt ønsker å arbeide for en politisk styrt organisasjon (Schaug 2010: 36).

Lojalitet er i NOU er beskrevet noe mer moderat

I arbeidssituasjonen kreves først og fremst en vilje til å gjøre en innsats og til å rette seg etter de regler som gjelder virksomheten. Dette innebærer en viss lydighet, men ikke plikt til å adlyde blindt. Det er ofte adgang til å komme med motforestillinger for en beslutning er tatt. Det er antatt at man har adgang til å nekte å lyse ordre hvis man får ordre om å gjøre noe som er klart ulovlig eller umoralsk, men denne adgangen foreligger ikke ved politisk uenighet (NOU 1993: 23).

I dette mylderet av krav, skal ledere av helsetjenester i kommuner forholde seg til mange aktører, både internt og eksternt. Nye krav til kommunale ledere er et aktuelt tema, men det er kanskje spriket mellom krav, forventninger og hva det er ressurser til å imøtekomme som er den vanskeligste utfordringen for ledere i kommunehelsetjenesten.

Dette har Aadland beskrevet i artikkelen ”Verdiklemma i offentlig ledelse”. Han hevder i artikkelen at det har oppstått et paradoks i offentlige organisasjoner. Men det mener han at

ledere på den ene siden har en tung forventning om høyere effektivitet vokst frem gjennom krav om økonomistyring, markedstilpasning og konkurranseevne. På den andre siden et ønske om bevisstgjøring av verdier og visjoner.

Det paradoksale, hevder han, er at disse blir presentert side om side, men uten referanse til hverandre, av de samme myndighetsorganer.

Dette er etter min oppfatning sammenfallende med det Aadland kaller å tjene to herrer.

Aadland hevder at dette budskapet er selvmotsigende, med bakgrunn i at for mange ansatte kolliderer økonomi – effektivitet mot en del moralske verdier. Han skriver at en sykepleier som både forventes å arbeide raskere og å lytte til pasienten neppe vil oppfatte forventningene som tydelige.

Han hevder videre at blandingen av økonomi og moralforventninger setter utøverne i en stram verdiklemme. Dette er etter min oppfatning, sammenfallende med det jeg har kalt doble signaler. (Aadland 2005).

Aadland har tre ulike løsningsalternativer til å komme seg ut av denne klemma. Den første handler om å rendyrke den økonomisentrerte ledelsesfilosofien. Den andre handler om å satse tyngre på verdibasert ledelse enn i dag med fokus på at det vil føre til økt konkurranseevne. Den tredje er å gå inn for verdibasert ledelse for deres egen skyld etter en verdirasjonell begrunnelse. (Aadland 2005).

Schaug har beskrevet at det å være kommunal leder innebærer mange utfordringer som kommer i tillegg til ”vanlige” lederutfordringer i private bedrifter. De utfordringene er knyttet til et omfattende lovverk, inngående kontroll av virksomheten, store krav til offentlighet og en overordnet styring som mange ledere i privat sektor ville finne komplisert og tungvint (Schaug 2010: 48).

I tillegg har arbeidstakerorganisasjoner tradisjonell stor innflytelse i offentlig sektor og noen ledere ser på dette som en utfordring. Når det gjelder overordnet styring, tenker Schaug her på selve styringsformen. Politiske beslutninger skal ligge i bunn for alt som gjøres i kommunen og beslutningene skal være basert både på juridiske, faglige og lokale interesser for å nevne noen (Schaug 2010: 48).

Dette er ikke alltid sammenfallene og beslutninger og vedtak som fattes kan være helt på tvers av hva kommunale ledere med fag for øye, mener er det beste for innbyggere og tjenesteproduksjon. Kravet til leder er dermed spisset, og er allerede beskrevet mer inngående.

Schaug hevder videre at ledere i den kommunale helse og omsorgssektoren står i en særstilling når det gjelder lederutfordringer. Noen av tjenestene drives døgntkontinuerlig hele året gjennom og det er snakk om store og komplekse organisasjoner med stadig større krav til lederskap og tverrfaglig samarbeid og samspill, både internt og eksternt (Schaug 2010: 76).

Schaug hevder at jo nærmere administrasjonens toppledelse eller folkevalgte organer man arbeider, jo mer åpenbarer utfordringene seg (Schaug 2010: 36).

En måte å se det på er at Rådmannen og Ordfører er de som representerer det komplekse samarbeidet samtidig som de kan ha ulik agenda. Man kan se for seg at kjemien mellom disse er helt avgjørende for hvor bra et kommunalt arbeid, og dette er sammenfallende med Schaug's beskrivelse (Schaug 2010: 98).

Schaug hevder at godt samspill mellom politikk og administrasjon må baseres på respekt og tillit. Disse begrepene kan ikke vedtas, men det bygges opp over tid. Det tar lang tid å bygge opp, men dessverre kort tid å rive ned påpeker han. Schaug hevder også at det hører med til samarbeidet mellom rådmann og ordfører at de holder hverandre løpende informert om større og mindre saker (Schaug 2010: 98).

Ordfører har vanligvis sin heldagsplass i kommunens administrasjonsbygg og dette hevder Schaug vil i seg selv gi mer positive holdninger til administrasjonen enn hva ordførerne hadde tidligere. Ifølge Schaug kaller Helge O. Larsen dette rådhus-effekten og brukes om en nyvalgt ordfører som har til hensikt å igangsette endringer, men etter en stund blir mer inneforstått med kompleksiteten i saker gjennom i større grad å samhandle med administrasjonen (Schaug 2010: 98).

Det er visstnok ikke uvanlig at enkelte folkevalgte skumler litt i krokene om at ordføreren er blitt altfor mye påvirket og for å gjenvinne sin status, kan det noen ganger være nødvendig med litt ekstra krass kritikk av rådmannen. (Schaug 2010: 97,98).

Rådmann i sin utsatte posisjon har flere utfordringer. Ifølge Baldersheim er årsaken til frafall knyttet til blant annet samarbeidsproblemer (eventuelt press fra) med politikere. I en undersøkelse oppgis det som i 20% av tilfellene, i en annen undersøkelse 44% (Schaug 2010: 152).

Kan disse resultatene bidra til å forklare Lerøs mangehodete troll?

Om lederens troverdighet, tenker jeg at Aadland har et godt poeng når han hevder at måten lederen er aktiv på og hvordan han tolker signaler er bærende premisser for å bli funnet troverdig (Aadland 2004: 23). Kanskje dette vil være problematisk sett i sammenheng med det å skulle iverksette helsepolitiske vedtak man som leder ikke opplever er sitt eget?

Det vil ikke være merkelig om intern kommunikasjon og informasjonsflyt har potensielt uoverkommelige utfordringer med alle disse faktorene å ta hensyn til.

3.0 METODE

Jeg vil i denne delen av kapittelet redegjøre for metode og hvordan jeg har tenkt at metoden skal brukes. Det vil fremkomme at jeg har noen ankepunkter til valgene og de fremkommer spesielt i kapitlene om metoderefleksjon.

3.1 *Utvalgt kommune*

Kommunen er en mellomstor kommune i Østlandsområdet. Den innehar både by og land og har korte avstander, hvilket blant annet betyr kort vei fra kommunegrense til kommunegrense.

Denne kommunen er valgt av ulike årsaker, blant annet fordi de har ulike utfordringer knyttet til økonomi kjent gjennom media. Kommunen vil derfor være passende undersøkelsessted i forhold til problemstillingen som er valgt. Kommunen har likhetstrekk med den kommunen jeg selv arbeider i, og det vil derfor være mindre problematisk å forstå og sette seg inn i deres virkelighet. Kommunen er også lett tilgjengelig både i forhold til mottakelighet og avstand.

3.2 *Valg av skriftlig materiale - vedtak*

Vedtakene er valgt ut på bakgrunn av problemstillingen og ulike gjennomgående temaer innenfor helse og omsorg.

Vedtak 1 ble valgt med bakgrunn i temaet økonomi – budsjettkontroll.

Vedtak 2 ble valgt med bakgrunn i temaet informasjonsflyt og verdier.

Vedtak 3 ble valgt med bakgrunn i tjenesteutvikling og kvalitet.

Poenget var altså å finne et knippe vedtak som omhandlet flere områder, hvilket jeg vurderte ville styrke undersøkelsen.

Dokumentanalyse er vanlig i kvalitative undersøkelser. (Repstad 2007: 103).

Metoden jeg benyttet var å gjennomgå alle referater fra formannskapsmøter og kommunestyremøter de siste tre år. Dette ved hjelp av politisk sekretariat i utvalgt kommune. På denne måten fikk jeg oversikt over hvilke saker og vedtak som inneholdt de ønskede temaene.

3.3 *Utvalg respondenter*

Valg av respondenter ble gjort med bakgrunn i problemstilling. Jeg vurderte at jeg måtte ha datainnsamling fra minst to ledernivåer for å kunne eventuelt identifisere ulikheter mellom

ledernivåer. Dette for å undersøke tendenser sett i forhold til ulikheter i rollen opp mot iverksetting av politiske vedtak. Det er intervjuet fire ledere fra hvert ledernivå. Øverste toppledelse ble ikke med, da disse dataene i større grad kunne vært identifisert og knyttet til enkeltpersoner. Utvalget er gjort innenfor den rammen som kontaktpersonen ga meg. Utvalget var ikke påvirket av kjønn og kjønn er også vanskelig å forhåndsbestemme. Dette er heller ikke blitt sett på i undersøkelsen..

Det er altså til sammen åtte informanter. Respondentene er tre menn og fem kvinner, de er i alder fra slutten av 30-årene til slutten av 50-årene, alle er høyskoleutdannet, de har hatt lederstillinger fra ca 10 til ca 30 år, i denne kommunen har de hatt lederstillinger mellom 1 og 15 år.

3.4 *Metode*

For å finne ut om helsepolitiske vedtak var kjent, valgte jeg å gjennomføre halvstrukturente intervjuer som metode.

Dette er en god metode for å kunne svare på problemstillingen. Når jeg gjennom problemstillingens formuleringsmåte er ute etter mer enn bekreftende eller avkreftende svar, kan det være hensiktsmessig å velge kvalitative intervjuer. Jeg vurderer at for å innhente opplysninger, vil vedlagte intervjuguide være den bærende strukturen i intervjuene. Metoden vil kunne få frem de ulike perspektiver og faktorer som skal være grunnlag for å svare på problemstillingen. I tillegg er det utført en tekstanalyse med en deduktiv innfallsvinkel i forhold til utvalgt vedtaksmateriale som også ble brukt i intervjuguiden.

Kvalitativ metode er ifølge Repstad innhold mer enn hyppighet. Dette beskriver metoden godt etter min oppfatning og det er nettopp karakteristikker og egenskaper ved fenomenet jeg er ute etter og som Repstad hevder at nettopp metoden er. Han skriver videre at opptelling og hyppighet nødvendigvis ikke er fraværende i kvalitativ metode, da menneskelig tankevirksomhet har vansker med å komme unna kvantifisering som er sentralt i vårt tankegods (Repstad 2007: 16).

Kvale beskriver at denne intervjuformen skiller seg fra dagliglivets samtale ved at det er en profesjonell samtale, der intervjueren og den intervjuede har en utveksling av synspunkter mellom to personer i samtale om et tema som opptar dem begge. Han beskriver at det kvalitative forskningsintervjuet søker å forstå intervjupersonens verden, i tillegg til å få frem

betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden (Kvale, Rygge, Brinkmann & Anderssen 2009: 21,22). Jeg har forsøkt å forstå respondentens verden i intervjusituasjonen ved å være oppmerksom på hans spesifikke ståsted, både gjennom å forstå hans erfaring, hans nåværende lederstilling i kommunen og hva han oppfatter er sin oppgave.

I kvantitativ metode brukes tallfesting i en rekke faser i forskningsprosessen, for eksempel for å beskrive/tallfeste utbredelse av et fenomen, dette for å sammenligne fenomener (Repstad 2007: 16).

Denne metoden kunne også vært brukt i min undersøkelse, men da måtte undersøkelsen hatt som mål å for eksempel undersøke antall politiske vedtak av den eller den arten. Jeg har altså valgt å undersøke om vedtakene er kjent og hvordan vedtak påvirker eller ikke påvirker ledere i kommunale organisasjoner. Eller som Kvale som tidligere nevnt beskriver – å få frem betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden. Dette er sammenfallende med mine egne ideer om kvalitativ undersøkelse.

3.5 *Analyse*

Å analysere er å dele opp. Det er to hovedstrategier for å analysere, fra det spesielle til teori og fra teori til empiri. De benevnes som henholdsvis induktiv og deduktiv metode.

Repstad hevder at analyse og fortolkning glir over i hverandre, at data ikke taler for seg selv og de må fortolkes. Dette er kjernen i forskning slik jeg oppfatter det og må behandles deretter. Med det så mener jeg at dataene ikke skal misbrukes, overtolkes eller feiltolkes. På den annen side kan det være slik at å gå utenfor det vante, er det som oppdager nye funn.

Denne balansegangen er sentral for en undersøker. Videre beskriver Repstad at rent tankemessig kan analyse og fortolkning skilles, da han anser analyse som den prosessen der man prøver å ordne data slik at man får frem et mønster i dem og igjen blir lettere tilgjengelig for fortolkning.

Fortolkning er den delen av prosessen der en begrunnet vurdering av datamaterialet i forhold til problemstillingen undersøkelsen tar opp. Rett og slett om man finner svar på problemstillingen i innsamlet datamateriale og samtidig kan begrunne det. Hvordan man gjennomfører datainnsamlingen, hvilke foreløpige fortolkninger man har med seg, hvilke notater og ikke man gjør seg underveis er faktorer som påvirker fortolkningen. Dette tilhører ofte det som kalles de tidlige fasene av analysen. Dette legger igjen grunnlaget for rapportskrivingen som tilhører den såkalte siste fasen (Repstad 2007: 113).

Mitt utgangspunkt som studentforsker, er at jeg ikke er en erfaren analytiker. Med bakgrunn i det vurderer jeg mitt datamateriale dit hen, at jeg velger å bruke en eklektisk fremgangsmåte. I praksis betyr det at jeg vil både se etter det spesielle som kan teoretiseres og se etter teori som kan tolkes som ny empiri. Analysen vil nok ha størst innslag av den induktive metoden og kategorisering eller koding vil være et primært redskap. (Kvale et al. 2009: 208,209).

Dette arbeidet vil være preget av min forforståelse, samtidig som at min øvelse vil være å være så objektiv som mulig. Kanskje mine fordommer vil kunne modifiseres?

Analyse søker å være systematisk og objektiv ved at man for eksempel setter data inne i en teoretiske sammenheng slik Repstad beskriver. Han hevder samtidig at det uten tvil er elementer av fortolkning også knyttet til denne ordningen og tilretteleggingen man kaller analyse (Repstad 2007: 113). Dette støtter min oppmerksomhet knyttet til forforståelse. Mine analyser som undersøker vil være preget av ulike faktorer knyttet til mine erfaringer og forståelse av verdensbilde, i denne sammenheng kommunens plass i samfunnet og mine erfaringer som ansatt i en kommune.

3.6 *Praktisk gjennomføring av analyse*

Jeg har valgt å lese gjennom datamaterialet flere ganger. Etter første og andre gang noterte jeg mine første tanker om hvilke funn jeg så og disse er også grunnlag for videre konklusjoner i kapitlet tendenser i funnene.

Repstad anbefaler gjennomlesing av datamaterialet minst to ganger. Dette hevder han, vil forhåpentligvis bringe frem ideer og temaer som springer ut av arbeidet samtidig med hele tiden å lage små ”analysenotater” om disse. Det anbefales samtidig at analysen ikke foregår over korte tidstrekk, men heller lengre slik at man ikke hopper inn og ut av det og kun får til en overfladisk analyse og resultatet kan bli overflatisk og utvendig (Repstad 2007: 124).

I denne undersøkelsen valgt jeg å lage datamatrise som hjelpemiddel i analysearbeidet, slik Repstad beskriver. Jeg ønsket meg med dette en mer systematisk oversikt. Med den kunne jeg sammenligne data både vannrett og loddrett. Dette var til god hjelp da jeg skrev presentasjonen av datamateriale.

Det har blitt lagt vekt på å registrere svar fra respondenter i hver sine kolonner. På denne måten har jeg i større grad unngått å bare plukke ut kategorier jeg finner interessante. Repstad

har også beskrevet denne metoden som velegnet for kryss tolkning, altså at matrisen kan leses både loddrett og vannrett og få inntrykk av hvor fyldig eller ikke materiale man har og derav ta hensyn til dette ved fremstilling av tendenser/konklusjoner. Matrisen egner seg også til å lete etter mønstre og sammenhenger i materialet. Den samme logikk som brukes i kvantitativ metode, der man ser om det finnes kombinasjoner av egenskaper som opptrer svært ofte eller for eksempel (egen anmerkning) er knyttet til ulike kategorier ledertyper (Repstad 2007: 130).

3.7 Metoderefleksjon

Svakheten ved valgt metode, er at utvalget blir begrenset og at det vil være vanskelig å påstå overførbarhet til andre lignende organisasjoner.

Når det i denne oppgaven er foretatt intervjuer, er ikke dette helt uproblematisk sett med noens øyne. Repstad hevder at intervjumetoden har blitt kritisert for å være idealistisk og individualiserende, altså at den fokuserer for mye på enkeltmenneskers meninger og dermed neglisjerer sosiale og materielle strukturer i tillegg til rammevilkår. Intervjuene kan bli kontekstløse (Repstad 2007: 76).

Jeg vil likevel påpeke at når denne undersøkelsen primært handler om dypdykking av leders opplevelse i forhold til det aktuelle fenomen, kan jeg ikke se annen metode enn intervju som vil være passende. Slik jeg kjenner disse organisasjonene, vil ikke feltobservasjon der tilstedeværelse over lengre tid er en forutsetning, få frem leders oppfatning om aktuelt tema. Uansett er kvalitativ metode basert på å snakke med folk og det er jeg som undersøker som må skille og reflektere over hva som er hva. Hva er mitt og hva er respondentens? Repstad påpeker at det kan både være frustrerende og ensomt å være en forsker/undersøker og ikke minst slitsom i forhold til å finne en vei i dette (Repstad 2007: 71).

Materialet er som nevnt begrenset og man kan stille seg spørsmål om det er overførbart til andre organisasjoner eller om undersøkelsen i det hele tatt kan sies å være nok materiale for denne organisasjonen. Jeg vurderer likevel materialet til å gi noen hentydninger til hvor skoen trykker. I forhold til min egen lederrolle i kommunen, vil jeg ut ifra svarene kunne tenke endringer knyttet til de prosessene jeg kan påvirke.

Repstad beskriver at kvalitative metode er dybdeboring, nærhet og fleksibilitet, hvilket innebærer at man studerer få eller kanskje bare ett miljø, men at man til gjengjeld studerer

miljøet som helhet med alle det konkret nyanser – og dette til forskjell fra kvantitativ studie (Repstad 2007: 17). Dette sistnevnte vil ikke forekomme i stor grad i min undersøkelse. Jeg har ikke ved denne undersøkelsen fått innsyn i alle nyanser eller ser hele helheten i miljøet når jeg har valgt å intervju en leder ad gangen. Dette kan også være en svakhet. På den andre siden har jeg hatt mulighet til å konsentrere meg om en respondent per intervjuanse og derav fleksibiliteten i forhold til oppfølgingsspørsmål med en delvis styrt intervjuguide.

Ved å kontakte respondentene via e-post, gikk det raskt å få til avtaler. Det fremgikk i informasjonen at intervjuene ville vare ca 1,5 time. Det var likevel slik at respondentene hadde avsatt kortere tid. Dette fikk muligens konsekvenser for dveling og refleksjon rundt temaene. Altså at mangel på utdyping av svar kan være en feilkilde eller mangel på kilde. Det kan hende at jeg som undersøger også var lite forfølgende i intervjuet på grunn av det samme. En av respondentene savnet materiale i forkant, men de fikk tid til å lese utvalgt materiale mens jeg gjorde i stand det tekniske. Av erfaring når det gjelder mangel på tid til forberedelser, valgte jeg denne varianten. Flertallet av respondentene var fornøyd med det.

Det har antagelig vært problematisk at jeg som undersøger har lagt frem føringer på analyse av vedtak som ble undersøkt. Samtidig og på tross av mine føringer, var det noen av respondentene som uttrykte uenighet eller kom med egne tanker og refleksjoner. I dette har jeg kan hende også brukt begreper som kan oppfattes som dogmatiske eller uheldige i denne sammenheng. Min vurdering er at begrepene likevel ikke forstyrrer oppgavens kjerne.

Det kan også se ut som at vedtak 2 ikke hadde den ønskede effekt i oppgaven. Intensjonen var blant annet at jeg ville undersøke om i hvilken grad ledere var informert om vedtak i helse og omsorgsfeltet var kjent, når vedtaket hadde sin opprinnelse fra annen intern aktør (eldrerådet). I vedtaket er det også lagt inn opplysninger om at vedtaket skal følges opp i 2009 med eventuell opprettelse av brukerutvalg. Man kan derfor likevel følge dets liv og skjebne, og jeg har valgt å ta med vedtaket i oppgaven.

Som leser sikkert allerede har forstått har jeg gjort meg noen tanker ved styringsformen som utøves i kommune Norge og som blant annet omhandler om generalisten skal styre spesialisten. Eller som Nils Schaug hevder at leg styrer lærd (Schaug 2010: 46). Denne styreformen er unik og Schaug hevder at den er mer komplisert enn noe annet. Dette støttes av Kommunenes Sentralforbund som hevder.:

Den norske velferdskommunen er trolig den mest komplekse organisasjonen som verden kjenner til – målt i omfanger av oppgaver og variasjonsbredden i dem. Selv store internasjonale konsern med hundre tusener av tilsatte står ikke overfor så mange og ulike oppgaver (Sentralforbund 2007: 19).

Det er med fare for å utgi meg for å ha funnet fasitsvar, jeg påpeker dette. Organisasjonen jeg skal undersøke, er komplisert og det er derfor fare for at bildet jeg klarer å fremskaffe ikke er fullverdig.

Som man forstår av oppgaven og kan lese i drøftingsdelen er det begrensninger knyttet til at politikere ikke har fått delta. Dette var opprinnelig en del av tanken bak oppgaven, men det ble for omfattende og begrensninger måtte foretas. En tanke er at dette kunne undersøkes videre. Da ville det spesielt være interessant å undersøke hva som er synlig for politikerne, jeg tenker her på Johari vindu – det skjulte og det blinde felt knyttet til politiske vedtak.

I det foregående ligger noe av min påvirkning og forforståelse som påvirker oppgavens sannhetsverdi. Dette kan være begrensende for oppgavens pålitelighet og gyldighet. Men denne oppgaven vil muligens likevel få frem noen interessante funn som kan være av interesse for de som arbeider med denne type problematikk knyttet til denne styringsformen. Ikke minst vil den kunne si noe om ledere faktisk forholder seg til en politisk styrt organisasjon.

3.8 Gjennomføring av intervjuer

Informasjonen jeg la opp til før igangsetting av opptak inneholdt oppgavens tema, utfylling av registreringsskjema og hvorfor, informasjon om opptak og hvordan opptaket ble behandlet – transkribert – ingen informasjon som kan knyttes til respondenten blir transkribert , gjennomlesing av utvalgte vedtak, informasjon om hvordan intervjuguiden var lagt opp, med noe spesifikt rettet mot utvalgte vedtak og spørsmål generelt knyttet til tematikken.

Jeg fikk hjelp til godkjenning av undersøkelsessted ved at jeg sendte forespørsel på e-post til min organisasjons øverste leder som henvender seg direkte på sitt nivå. Samme dag fikk jeg telefonisk tilbakemelding om tillatelse til å bruke ønsket undersøkelsessted.

Jeg sendte deretter en henvendelse på e-post til kommunalsjef pleie og omsorg angående tilgang til politisk sekretariat. Fikk avtale 14.10.10 for å gjennomgå hvilke vedtak det er aktuelt å intervju om. Jeg gjorde meg kjent med utvalgte vedtak/saker-21.10.10.

Avtalte med min kontaktperson om å få all informasjon om hvilke informanter og hvem de var med navn og tlf, e-postadresse så snart jeg som undersøker hadde opplegget klart.

I perioden 1.11.10 til 31.1.11 ble alle intervjuer avholdt. I gjennomsnitt to i uken, men noen uker gikk falt bort da respondentene ikke var tilgjengelig eller det ikke passet med mine forpliktelser. Etter hvert tilpasset jeg meg i større grad til de dagene respondentene hadde anledning.

Pilotintervju ble utført 4.11 for å teste om vedtaksmateriale og intervjuguide var sammenfallende samt interessante nok og om potensielt datamateriale ville føre meg videre. Opplevde som intervjuer at intervjuguiden var relevant i tillegg til at pilotrespondenten ga tilfredsstillende tilbakemeldinger. Små justeringer måtte gjøres før jeg kunne igangsette hovedintervjuene, dette særlig knyttet til spørsmål 4 (se kapittel antatte verdier).

3.9 *Hvilke litteratur søk er utført?*

Det finnes selvfølgelig kunnskap og fagbøker innenfor statsviterfeltet, men jeg har ikke funnet annet forskningsbasert eller fagbøker som omhandler akkurat dette feltet. Jeg har søkt ulike databaser som Doria, helse og omsorgsforskning, søkt på kunnskapssenteret, forskning på verdiarbeid i helsetjenesten (NKH 2009), søkt på bibsys, henvendt meg til relevante fagbokforfattere som Harald Baldersheim og Nils Schaug for å få tips til relevant litteratur uten hell, hentet ut politiske vedtak og fått tilgang til originaldokumenter i politisk sekretariat. Søkeordene som ble benyttet var politiske vedtak, politiske verdier, verdier og ledere.

Det har etter mine søk ikke vært mulig for meg å finne forskning innenfor akkurat samme felt. Det er derimot utført forskning og studier innenfor lignende områder og det er henvist til disse studiene i Baldersheim og Rose (Rose & Baldersheim 2005: 147).

3.10 *Pålitelighet og gyldighet*

Det å være selvkritisk til egen undersøkelse, kan være vanskelig. Det er allerede i studiens begrensninger påpekt at overførbarhet av denne undersøkelsens funn er begrenset. Kvale hevder at pålitelighet har med forskningsresultatene konsistent og troverdighet å gjøre. Kan resultatet reproduseres av andre forskere, ville intervjupersonene endre sine svar i intervju med annen forsker. Pålitelighet er ikke bare knyttet til resultater, men også til utarbeiding av

intervjuguide- bruk av ord, atferd under intervjuet - ledende spørsmål eller ei som kan påvirke svarene – transkribering, hva tar man med eller ikke og koding (Kvale et al. 2009: 250).

På den ene siden har jeg som undersøger forsøkt å være så pålitelig som mulig, men som undersøger er jeg preget av min forforståelse og uerfarenhet. På den annen side, har jeg fulgt de kvalitative forskningsråd innenfor de rammer som er gitt meg og søkt å være meg bevisst mitt ansvar underveis. Det er en viss fare for at jeg har sett etter det jeg ønsket eller visste jeg ville finne, men funnene er uansett ikke fremkommet uten noe hold i materialet. I

intervjusituasjonen har jeg prøvd å opptre så likt som mulig, slik at min atferd ikke skulle påvirke til ulike forutsetninger for respondenten. I og med at respondentene har hatt noe ulik lederbakgrunn, har det likevel vært nødvendig med noe tilpasning. Men det har handlet om mer eller mindre informasjon og bruk av begreper for å klargjøre for respondenten. Det var en respondent som uttrykte redsel for at hennes svar skulle komme på avveie, ellers ingen reaksjoner fra respondentene på at de ikke ville svare sannferdig med bakgrunn i redsel for sin anonymitet.

Gyldighet er knyttet til om du måler det du tror du måler. Kvale hevder at kvalitativ forskning i prinsippet vil være ugyldig i og med at den ikke resulterer i tall. I utvidet betydning har gyldighet å gjøre med hvorvidt og i hvilken grad en metode undersøger det den er ment å undersøke. For eksempel i hvilken grad observasjoner eller funn reflekterer de fenomenene eller variabler man som undersøger ønsker å vite noe om (Kvale et al. 2009: 251).

Som undersøger har jeg tidligere argumentert for bruk av utvalgt metode. Min vurdering er at metoden i denne undersøkelsen, undersøger det den er ment å undersøke. Min påvirkning preger utvalg av begreper, som jeg som undersøger vurderte var nødvendig for å svare på problemstillingen. Det er likevel ikke så styrende at respondenter ikke har hatt mulighet til å påvirke gjennom metoden, ved at intervjuguiden kun har vært veiledende og ikke styrende. Alle fikk også mulighet til å komme med tilleggskommentarer som avslutning på seansen. Det er uansett en mulighet for at en annen undersøger ville valgt andre begreper og variabler for å undersøke det samme. Dette er vel samfunnsforskningens utfordring.

3.11 *Antatte verdier*

– knyttet til kapittel 1.2, utvalg av helsepolitiske vedtak

I spørsmål 4 (intervjuguide), har jeg som undersøger i forkant brukt deduktiv innfallsvinkel. I praksis betyr det at jeg har verdisatt antatte verdier i vedtakene, det vil si – hva man kan anta de signaliserer eller et forsøk på å finne frem til hvilke verdier som synes å ligge til grunn for vedtakene. Dette er kun et utvalg av verdisett og alle respondentene fikk informasjon om at poenget var at de skulle komme med tillegg, motstand og eventuell enighet. Årsaken til denne fremgangsmåten, var at jeg fikk tilbakemelding fra pilotrespondenten at det ville være en fordel om det lå noen forslag, slik at det ble lettere å igangsette tankevirksomheten rundt dette temaet. På den annen side, vil slike verdisettinger være preget av min forforståelse. Jeg leste vedtakene flere ganger og valgte et kritisk blikk for verdisetting. Jeg kunne valgt ett mer balansert blikk, men vurderte det til at spenningene i svarene ville komme mer frem ved å lene meg noe mer til den ene siden. Dette viser seg i noen av svarene som presenteres i materiale og analyse kapitlet. Se også metodekritikk.

4.0 MATERIALE OG ANALYSE

For å konkretisere utgangspunktet for analysen vil hvert vedtak presenteres hver for seg med vedtakets hovedtrekk, vedtakets hensikt – antatte verdier, er vedtaket kjent, har respondenten vært involvert, oppfatter lederen verdisignaler og til slutt vedtakets utfall/skjebne. Denne delen (4.1) er knyttet til spørsmål rettet mot de tre utvalgte helsepolitiske vedtakene. Deretter vil generelle spørsmål (4.2 - 4.9) om helsepolitiske vedtak presenteres fortløpende etter intervjuguidens oppsett, med påfølgende presentasjon av respondentenes svar. I presentasjonen vil alle respondenter omtales som han. Det har oppstått noen forklaringsrunder underveis i noen av intervjuene, men respondentene har underveis gitt inntrykk av god forståelse for oppgavens tema og spørsmål.

4.1 *Sammenfattende presentasjon av spørsmål 1-4 i intervjuguiden*

Første kapittel dekker flere spørsmål i intervjuguiden. Den dekker henholdsvis spørsmål 1: Hvorvidt respondenten kjenner vedtakene spørsmål 2: hvorvidt respondenten har vært involvert i arbeid knyttet til vedtakene, spørsmål 3: kjenner lederen til vedtakenes utfall/skjebne og spørsmål 4: hva kan være avsenders hensikt å formidle i disse vedtakene. Til sistnevnte spørsmål har jeg i forkant utført en enkel verdianalyse. Analysen inneholder antatte verdier (se kap 3.11).

Den presenteres rett etter vedtaket og min antagelse var at det ville være enklere for respondenten å svare når det fantes et utgangspunkt som respondenten kan være enig i, uenig i eller komme med tilleggsverdier. Dette ble de også oppfordret til gjennom at de antatte verdiene ble presentert med tydelig adresse til undersøkelsens forforståelse, og at de var ment som et forenkende utgangspunkt.

Vedtak 1 – Tjenestereduserende tiltak

Det ble etter omfattende merforbruk fattet vedtak om reduksjon på flere områder innenfor helse og omsorg.

Kommunestyrets vedtak:

- Rådmannen viderefører allerede iverksatte innsparingstiltak ved å holde stillinger vakante og kun leie inn et minimum av vikarer ved sykdom.

- Administrasjonen gjennomfører strukturelle og administrative endringer i forhold til alternative drift og organisasjonsformer, turnus, ufrivillig deltid og organisering av vikarbruk. Saken sluttbehandles i kommunestyre.

- Kommunestyret forutsetter at disse endringene vil gi en vesentlig årlig besparelse fra 2009. Kommunestyre forutsetter en ryddig og god samarbeidsprosess med de ansatte og tillitsvalgte i forbindelse med endringene.

- Videreføre to ledige plasser på Løkkeberg

- Redusere egne langtids sykehjemsplasser samtidig som det blir frigjort økonomisk handlings rom for flere forsterkede hjemmetjenester og mer hensiktsmessig og fleksibel bruk av korttidsplasser i tråd med opprettelse av slike.

Brukere som har eksternt opphold på sykehjem overføres til Underlia eller Bakken ved ledig kapasitet her. Kjøp av eksterne sykehjemsplasser gjøres bare når der er sterkt påkrevet og ikke annet tilbud fremstår tilfredsstillende for bruker/pårørende.

- Forebyggende team legges midlertidig ned. Administrasjonen vurderer om det eventuelt kan integreres i det ordinære hjemmetjenestetilbudet. Innbygger over 75 år informeres om selv å ta kontakt ved behov for samtale om sin situasjon. Kommunestyre ber om at det legges ut informasjon om dette i innbyggerkontakten., på fellessenteret og ved legesentrene/kontorene i tillegg til på kommunens hjemmeside.

- Avvikling av Brunborg opplæringscenter i sin nåværende form.

Administrasjonen avklarer med Asvo AS om dennes mulighet for å overta hele eller deler av POLs virksomhet. Administrasjonen avklarer også et eventuelt samarbeid med Grønvold kommune og Usta kommune omkring enhet for arbeidstiltak/rehabilitering av rusavhengige. Utvalget tenker seg en slik enhet administrert Asvo AS, og ber om at muligheten for dette også avklares. Administrasjonen bes også om å vurdere mulige overføringer av POLs personale i en slik enhet.

Uansett administrativ modell skal arbeids – og rehabiliteringstiltak for rusavhengige opprettholdes og forsterkes.

- Aktivitetstorget opprettholdes i tilfredsstillende form.

Det skal være fortsatt være organisert under Helse og Omsorg.

Disse tiltakene vil sammen med de administrative/strukturelle endringer kunne gi en årlig besparelse.

Kommunestyret finner det ikke forsvarlig å redusere tjenestetilbudet i forhold til arbeid med mennesker i siste livsfase, relativt nylig iverksatt forebyggende helsearbeid, og tiltak som ellers naturlig vil føre til økning på andre tiltaks budsjettposter:

- Tidsbegrensede plasser på Underlia opprettholdes

- Lindrende enhet
- Dagavdelingen på Bakken
- Omsorgslønn og BPA brukes innenfor budsjettammen.

Slike tiltak skal alltid også vurderes utover budsjettammen der institusjonsplass eller vil måtte bli løsningen.

Verdianalyse vedtak 1 - Hvilke verdier synes å bli vektlagt i dette vedtaket?

Forhåndssatte antatte verdier - penger, stramhet, styring, detaljinvolvering, tydelighet, ”skjerming av hellige kuer”.

I denne sammenheng betyr skjerming av hellige kuer at noen saker er av en slik betydning for politikere eller administrasjon at de uansett ikke vil røre ved slike tilbud. For eksempel vil typiske tilbud som lindrende enheter kunne omtales som en ”hellig ku”.

Kjennskap til vedtak 1

Det første vedtaket gjelder reduksjon i tjenester – det vil si ulike delvedtak om å legge ned eller begrense tjenester. Dette vedtaket viste seg å være kjent av de fleste lederne, men på ulike måter/nivåer.

Fem av åtte respondenter kjenner vedtak 1, tre av disse kjenner vedtaket delvis. To av de som kjenner vedtaket delvis er ledere som ble mindre berørt av vedtaket og en av de som kjenner vedtaket delvis er nyere ansatt. Delvedtak som berører lederens egen daglige drift kjenner flertallet av ledere til. En respondent som er førstelinjeleder svarer ”Ja, kjenner vedtak 1 delvis.” En annen respondent som er mellomleder svarer ”Ja, kjenner vedtak 1 godt. Var involvert flere ganger”. Det kan se ut som at mellomledernivået er mest kjent med vedtaket og at førstelinjenivået er minst kjent med vedtaket.

Vært involvert vedtak 1

Respondentene har i ulike grader og på ulike tidspunkter vært involvert. To respondenter som er virksomhetsledere svarer at de har vært involvert i forarbeider knyttet til vedtak 1, hvorav en av disse som er virksomhetsleder svarer at han var involvert på flere tidspunkter og i deler av arbeidet og omtaler dette som en trøblete periode. Tre andre respondenter svarer at de har vært delvis involvert i deler av vedtaket, hvorav den ene særlig knyttet til strukturelle

endringer, det vil si organisasjonsendringer. Den andre som er virksomhetsleder sier at delvis involvering var særlig knyttet til nedleggelse av sykehjemsplasser. To respondenter svarer at de for det meste var observatører knyttet til dette vedtaket, mens en av de svarer at han også var aktør i forhold til å spare. En respondent kjenner til vedtaket av omtale, da han startet i sitt arbeid etter vedtaket ble fattet.

Oppfattes verdisignaler vedtak 1

Syv av respondentene er enig i varierende grad i signalene vedtak 1. To førstelinjeledere er enig uten forbehold. To påpeker at det var helt nødvendig med innstramming og en av de sier at kanskje man kan oppnå mer lik fordeling av ressurser. Den samme som er førstelinjeleder legger til at det er lang vei mellom de som sitter på toppen og de som skal utføre vedtakene og han opplever doble signaler i forholdet mellom vedtak 1 og 3.

To av respondentene som er virksomhetsledere er mer kritisk til verdisettingen og en påpeker at han er til dels enig, men at det først og fremst signaliserer vilje til styring, den samme sier at ”skjerming av hellige kuer”, vil du finne i alle kommunestyrer. Den andre sier at det samme begrepet bruker han ikke og at vedtak 1 signaliserer prioritering. Han er heller ikke enig i detaljinvolvering, da han mener at det er åpenhet for å gjøre egne vurderinger og sier tvert imot at delvedtakene ikke er tydelige. Han sier videre at det finnes skjerming, men kaller det for politisk prioritering. ”for så vidt kan det være på tvers av hva administrasjonen sier, men det er nå sånn det er”, avslutter han med. En respondent som er virksomhetsleder påpeker at det signaliserer at man som administrasjon skal ha respekt for politiske vedtak.

Her kan man også ane en forskjell mellom ledernivåer, der mellomledere er de som forstår ”spillet” mellom administrasjon og politikk, mens førstelinjeledere har mindre innsikt i dette. Med det mener jeg at på den ene siden har du mellomledere som uttrykker og viser forståelse for hvordan ting henger sammen og de er samtidig mest kritisk til verdisettingen. På den andre siden har du førstelinjeledere som i større grad uttrykker enighet i verdisettingen og er mest kritisk til de doble signalene noen oppfatter i vedtak 1 og 3.

Utfall vedtak 1

En respondent som er førstelinjeleder svarer i forhold til vedtak 1 at plasser ble lagt ned og gjenåpnet, men da uten å styrke bemanning. En svarer at noen av vedtakene ble fulgt opp men

ikke alle. En respondent som er virksomhetsleder svarer at mange delvedtak er utført, men at det også er mange man har gått tilbake på. En respondent som er førstelinjeleder refererer til nedleggelse av forebyggende team og at konsekvensen at økende brannslukking i forhold til innbyggere over 75 år. Denne respondenten svarer også at det fortsatt er uro i organisasjonen spesielt knyttet til helgeendring, det vil si at sparing medførte overgang fra arbeid hver 4. helg til arbeid hver 3. helg. En respondent som er virksomhetsleder mener at fortsatt noen saker står stille uten at det skjedd noe.

Vedtak 2 – Opprettelse av tilsynsutvalg

Eldrerådet i Berge kommune ønsker å opprette tilsynsutvalg som skal ivareta tilsyn i kommunens eldreomsorg. Kommunen har ikke tilsynsutvalg pr i dag og blir kun vurdert av Fylkesmannen ved meldte tilsyn.

Kommunestyrets vedtak: Det opprettes ikke politisk sammensatt tilsynsutvalg for kommunens sykehjem og omsorgsboliger.

Kommunestyret vil utsette opprettelse av brukerutvalg for sykehjem og omsorgsboliger i etterkant av fullført kvalitetskommune – program som skal fullføres i 2009.

Verdianalyse vedtak 2 - Hvilke verdier synes å bli vektlagt i dette vedtaket?

Forhåndssatte antatte verdier - uønsket innblanding, utsettelse, uvilje til bruk av politiske ressurser

Kjennskap til vedtak 2

Dette vedtaket viste seg å være relativt ukjent for lederne. Seks av åtte respondenter kjenner ikke til vedtak 2, en kjenner vedtaket og en har hørt om det – begge er virksomhetsledere En av de svarer ”Ja, kjenner vedtaket”. En respondent som er førstelinjeleder svarer ” Nei, har aldri hørt om det”.

Vært involvert vedtak 2

I forhold til vedtak 2 er det kun en respondent som har vært involvert i arbeidet og en respondent var orientert. Begge disse er virksomhetsledere.

Oppfattes verdisignaler vedtak 2

Tre av respondentene er usikker på hva vedtak 2 signaliserer, en av de mener at det signaliserer at man ikke ønsker å bruke ressurser på tilsyn, når man allerede har tilsynsordninger. En respondent som er virksomhetsleder påpeker nettopp dette, at man den gangen åpnet for at andre kunne ta ansvar for tilsynsordning uten at politikerne måtte bruke ressurser på dette. Så det var ikke redsel for uønsket innblanding. To førstelinjeledere er enig i signalene og en av de sistnevnte kommenterer at han er tilhenger av tilsyn. To respondenter som er førstelinjeledere synes det er vanskelig å svare på. En virksomhetsleder svarer at han kan være enig i disse signalene, spesielt uønsket innblanding og sier ” og jeg kjenner jo til dette systemet, så det stemmer bra”

Utfall vedtak 2

I forhold til vedtak 2 er det ingen som kjenner til utfallet av vedtaket, bortsett fra en respondent som er virksomhetsleder og svarer at saken ikke har kommet opp igjen og mener at den heller ikke er så relevant.

Vedtak 3 - Langtidsplan for kvalitet og utvikling av helse og sosialtjenester

Kommunen har utarbeidet en langtidsplan for kvalitet og utvikling av helse og sosialtjenester. Denne blir vedtatt med noen rettelser. Planen er svært omfattende og det vil kun være utdrag fra planen for å fremheve planens kjerne. Planen har benevnelsen Kommunedelplan og vil bli omtalt som Kdp i denne oppgaven.

Kommunestyrets vedtak: Planen ble vedtatt med ønskede endringer.....

Er i kontinuerlig arbeid (Omarbeidet punkt H.)

H) Gi funksjonshemmede mulighet til å benytte ordninger med personlig assistent så langt økonomien tillater.

3.3

er i kontinuerlig arbeid

(Omarbeidet punkt F og H)

F) Den hjemmebaserte omsorgen bygges ut på alle nivå slik at innbyggerne så langt det er mulig kan få rett hjelp til rett tid.

H)Funksjonshemmede må få benytte ordningen med personlig assistent etter en individuell vurdering. H2s endring utgår.

Gjennomføres de to siste årene i perioden

(Omarbeidet punkt N)

N)Planlegge for på sikt å realisere et bo – og aktivitetssenter.H2s endring utgår.

INNHold I KOMMUNE DELPLAN Helse og Sosial 2008-2012

”Livskvalitet og egen mestring” UTDRA

Visjon og verdigrunnlag

Berge kommunes visjon er: Trygghet og samhold

Etat Helse og Omsorgs visjon er: Livskvalitet og egen mestring

Verdighet:

- Brukeres rett til, plikt til og ansvar for å bestemme over innhold i eget liv
- Bruker "eier" sitt eget liv
- Samhandlingsprosessen
- Vår rolle – gi nødvendig bistand til brukers egen innsats

Respekt:

- Den enkeltes livskvalitetsmål styrer vårt samarbeid med brukeren
- Ekte interesse for å se situasjonen fra brukers ståsted
- Overprøver aldri brukers livsverdier og prioriteringer
- Stille krav, ansvarliggjøre, forvente, utfordre og motivere

Helhet:

- Vi samarbeider om å bedre brukers deltakelse på alle områder
- Sentrum i brukeren – ikke i våre egen definerte arbeidsoppgaver

Verdianalyse vedtak 3 - Hvilke verdier synes å bli vektlagt i dette vedtaket?

Forhåndssatte antatte verdier - selvstendighet for bruker, brukermedvirkning, autonomi

Kjennskap til vedtak 3

Dette vedtaket viste seg å være kjent i varierende grad blant lederne. To respondenter som er førstelinjeledere svarer henholdsvis delvis og litt på spørsmålet om de kjenner vedtaket, tre virksomhetsledere svarer ja og to av de har arbeidet med den i etterkant, det vil si implementering. En virksomhetsleder svarer at han var med i planarbeidet i ulike arbeidsgrupper, men i mindre grad i etterkant. En annen virksomhetsleder svarer at han kjenner godt til de deler som gjelder sin virksomhet, det samme svarer en førstelinjeleder. En respondent som er virksomhetsleder svarer "Kjenner vedtaket og var med i arbeidsgrupper og var ganske aktiv i det som gikk på fag". En respondent som er førstelinjeleder svarer "Har hørt om vedtak 3, men har ikke vært involvert".

Vært involvert vedtak 3

I forhold til vedtak 3 svarer en respondent som er førstelinjeleder at han delvis har vært involvert. To virksomhetsledere svarer at de har satt seg inn i den delen som gjelder sine type tjenester - ellers ikke. En av de som er førstelinjeleder legger til: "Har ikke tid - kan ikke sette meg inn i alt." Om det er bra nok, er annen sak legger han til. En respondent som er virksomhetsleder sier: "Kdp er en overordnet plan som angår hele helse og sosial området og

veldig på et overordnet nivå med visjoner/strategier . Når du kommer lenger ned i planen, får det store konsekvenser for mitt virksomhetsområde.” En respondent som er førstelinjeleder svarer han var vært litt involvert, mens en annen førstelinjeleder svarer at han har hørt om den, men ikke vært involvert. En respondent som er virksomhetsleder svarer at han var i gruppearbeid knyttet til forarbeid og utarbeidelse av Kdp og svarer at han var ganske aktiv i planarbeidet som involverte fag.

Oppfattes verdisignalene vedtak 3

Respondentene er overveiende enig i verdisettingen, men det påpekes av flere at det sender doble signaler i den forstand at man ikke får ressurser til å følge planen. En av de som er virksomhetsleder mener at det er fine ord i vedtak 3, men at det er vedtak 1 som styrer hverdagen. En respondent som er virksomhetsleder sier at ”dette er velferdspolitikken dilemmaer, man starter med visjoner og hva man vil, alle ”fynd” ord vil jo som regel stå øverst i dokumentet, men når du pløyer deg nedover i dokumentet er det både handlingsdel og økonomidel som forplikter mer og som kanskje trekker i motsatt retning – dette er politikken paradoks. ”Fynd” ordene er altså hva man ønsker med samfunnet – visjonene – sett i gang med de midler dere tross alt har fått”. Flere av respondentene svarer at verdisignalene i vedtak 3 er forenlig med de signaler som fremkommer i sentrale føringer, som for eksempel stortingsmeldinger og reformer.

Utfall vedtak 3

Når det gjelder vedtak 3 svarer en respondent at Kdp har medført arbeidsgrupper og jobbing knyttet til å iverksette vedtaket. En respondent som er førstelinjeleder har vært involvert i etterkant – ”føler Kdp er involvert i tjenesten.” En respondent som er virksomhetsleder svarer at han har jobbet med Kdp i etterkant – brukt den som verktøy til virksomhetsplaner/sånn ting . En respondent som er førstelinjeleder svarer at han kjenner til utfallet, men ikke på hvilken måte. Flere respondenter som er førstelinjeledere svarer at de ikke kjenner til utfallet av vedtak 3.

Sammenfatning kjennskap til vedtak

Sammenfattende synes det å være til dels store variasjoner når det gjelder hvorvidt og hvor godt vedtakene er kjent. Det synes imidlertid som om mellomledere jevnt over er bedre kjent med vedtakene enn førstelinjeledere.

Sammenfatning involvering i vedtak

Sammenfattende synes det som at ledere i varierende grad er involvert i ulike vedtak. Det synes som om at mellomledere er i større grad involvert enn førstelinjeledere..

På den annen side når det gjelder Kdp, kan man påpeke at det er tidlig i planprosessen og at alle vil bli involvert etter hvert.

Sammenfatning oppfatning verdisignaler – antatte verdier

Respondentene er overveiende enig i flere av de på forhånd satte verdier, men det kommer også tydelig frem en uenighet i det samme. Vedtak 2 er det få som egentlig kjenner fra tidligere, så det behandles som en her og nå opplevelse i forhold til verdisettingen. Dette preger nok også svarene.

Det kan se ut som at helsepolitiske vedtak sender signaler til ledere og at noen av lederne er enig i de forhåndssatte verdiene, men også respondenter som er uenige i det samme

Det kan se ut som at respondentene svar spriker i forhold til hvordan de oppfatter politikernes intensjoner. På den ene siden han som svarer at det definitivt ikke var redsel for uønsket innblanding som var årsaken til at tilsynsordning ikke ble vedtatt og på den andre siden han som svarer at slik han kjenner organisasjonen, stemmer det bra med redsel for uønsket innblanding.

Sammenfattende synes det å være en spenning i respondentenes svar. På den ene siden et fåtall av respondenter som har en veldig klar oppfatning av at en overordnet plan er en visjon. Ei heller forventer de samme respondentene verken å nå alle målene i planen eller få ressurser til å gjennomføre den. På den andre siden respondenter som uttrykker at det mangler ressurser til å gjennomføre vedtaket. Det synes å være gjennomgående at førstelinjeledere er mest kritisk til at det ikke følger ressurser med og at de opplever doble signaler, mens mellomledere uttrykker innsikt i forskjellen mellom visjon og virkelighet.

Sammenfatning utfall vedtak

Det ser ut som at ledere er godt kjent med vedtak1 som har konsekvenser for drift, det er likevel ikke enighet om at alle delvedtak er fulgt og respondenter viser ulik oppfatning av hva som er gjort og eventuelt fullfør i forhold til vedtak 1, der en førstelinjeleder mener plassene er gjenopprettet mens en mellomleder mener plassene er nedlagt slik vedtaket ble fattet. Dette kan henge sammen manglende evaluering eller oppsummering og ledere vil derfor sitte på ulik informasjon. I vedtak 2, er ikke lederne i stor grad informert om verken fattet vedtak eller utfall av vedtak og det kan ha en sammenheng at dette området ikke er prioritert internt i kommunen. Når det gjelder manglende kjennskap til utfallet av vedtak 3 henger dette muligens sammen med tidlig fase i planprosessen.

4.2 *Er helsepolitiske verktøy en rettesnor?*

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger knyttet til hvorvidt ledere opplever at helsepolitiske vedtak er et styringsverktøy - rettesnor og i så fall i hvilken setting.

Ledere opplever i stor grad at helsepolitiske vedtak er et styringsverktøy for de som ledere.

Åtte respondenter svarer at helsepolitiske vedtak er et styringsverktøy for dem som ledere, men knytter ulike kommentarer til dette. En sier at han legger opp driften etter vedtak, en sier at politiske vedtak er for detaljert og vanskelig å styre etter, en sier at lokale politiske vedtak er underordnet de sentrale og uttaler ”det er kanskje stygt av meg å si det, men.... Jeg forholder meg mer til de sentrale føringene - enn de lokale.” En annen sier at han ikke synes vedtakene er for de som jobber der ute, og har ikke vedtakene under huden. En respondent svarer at det er både og, og sier at hans virksomhet ikke kan styres politisk grunnet dens uforutsigbarhet. Han uttaler ”man kan ikke vedta at Drammenselva skal slutte å renne, den gjør ikke det for det. Like lite som at man kan vedta at strømprisen skal gå ned.” En respondent svarer at helsepolitiske vedtak gir et veivalg for ham som leder, det ligger til grunn for den jobben han gjør, hjelper eller gir ham retning som politikerne ønsker at tjenesten skal gå i.

Det synes som om lederne har svært ulike oppfatninger knyttet til organisasjonen som en politisk styrt organisasjon. Det ligger både mistillit og antydning til mistro i uttalelser som ”jeg forholder meg mer til de sentrale føringene – enn de lokale” . I tillegg fremkommer det

uttalelser som at ”min virksomhet kan ikke styres politisk grunnet dens uforutsigbarhet” og derav kan det se ut som at det er ulike oppfatninger om hva en politisk styrt organisasjon skal eller kan drive med innenfor felt de ikke har spesialkompetanse på. Samtidig sier alle at helsepolitiske vedtak er et styringsverktøy. Det kan tolkes som at det er et misforhold mellom hva de sier og hva de faktisk gjør eller har lyst til å gjøre/mener de bør gjøre. Det er likevel overveiende respekt for politiske vedtak og enighet blant respondentene at politiske vedtak er et styringsverktøy.

4.3 *Kommunikasjon av vedtak*

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger knyttet til hvorvidt politiske vedtak blir brukt til diskusjon, informasjon, detaljert gjennomgang med tiltak/handling i felles ledersamlinger.

Politiske vedtak brukes i ulik grad i felles ledersamlinger.

Fire av respondentene svarer at helsepolitiske vedtak brukes i ledersamlinger og møter og en av disse svarer ”det handler om at alle er kjent med vedtakene, og ligger som et bakteppe for handlinger som utføres”. En annen svarer ”bruker vedtakene til diskusjon i ledermøte minst en gang pr. mnd”, en tredje svarer at han er ”nødt til å bruke de til diskusjon med sine ansatte”. En fjerde svarer at ”bruker helsepolitiske vedtak mer nå enn før og har innsett verdien av ett nært samarbeid mellom administrasjonen og det politiske nivået”.

Fire respondenter svarer at helsepolitiske vedtak i liten grad brukes i ledersamlinger og møter. En av disse svarer ”det har vært veldig lite av helsepolitiske vedtak i møter, det kommer an på interessen til den enkelte ledere, litt tilfeldig, det har vært etterspurt”. En respondent svarer at ”vedtak 1 var under harde diskusjoner, men ellers lite”. En annen svarer at ”har etterlyst gjennomgang av politiske vedtak i felles ledersamlinger, men.....”

Det kan se ut som at ledernivå er sammenfallende med grad av involvering. Her er det mellomledere som opplever involvering i forhold til politiske vedtak mens førstelinjeledere i mindre grad opplever det samme. Det er kanskje slik det skal være, men jeg tenker at for å gjennomføre endringer er førstelinjen den aller viktigste suksess faktor og det kan se ut som at disse funnene ikke sammenfaller med det.

4.4 *Helsepolitiske vedtak i arbeidshverdagen*

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger knyttet til hvorvidt ledere opplever at arbeidshverdagen er preget av helsepolitiske vedtak og i så fall på hvilken måte.

I varierende grad opplever ledere at deres arbeidshverdag er preget av helsepolitiske vedtak. Flere påpeker at det er drift som styrer deres arbeidshverdag.

Tre av respondentene svarer at deres arbeidshverdag er preget av helsepolitiske vedtak. To av disse svarer at det har vært slik en stund, spesielt de siste månedene. Før var det ikke slik, sier de. To respondenter svarer at det preger hverdagen lite, og at det er drift av virksomheten som styrer deres arbeidshverdag. En av de sier at han ikke tenker mye på det i hverdagen, men at det bør ligge til grunn for den jobben han gjør, fordi han skal være styrt av planverket. Han sier samtidig at vedtakene er aktuelle når de nylig fattet og er ferske, men ellers ikke. En svarer at det er lovverk og forskrifter som styrer hverdagen i tillegg til drift og sier ”det blir heller ikke tid til å lage handlingsplaner.” En annen respondent svarer at arbeidshverdagen preges noe av helsepolitiske vedtak, men ikke veldig mye. Han påpeker samtidig ”motoren, det vil si økonomien styrer alt.” En respondent svarer ”tja , når det kommer til gjennomføringsstadiet, handler det ikke om politiske vedtak.”

Det ser ut som at respondentenes svar er todelt. Noens arbeidshverdag er ikke preget av helsepolitiske vedtak, mens andres er det. Dette kan virke avhengig av ferskheten i vedtaket og også noe sesongpreget, altså preget av hvilke vedtak som blir fattet til enhver tid. Da for eksempel vedtak 1 ble fattet, ble mange førstelinjeledere med 24-timers drift involvert. Det er ikke distinkt forskjell mellom ledernivå i disse svarene. Her er det både og svar, og det er

* faktisk litt * merkelig. Det kan ha noe med at ledere ikke skiller på hva som er politiske vedtak og sparetiltak i den praktiske hverdagen, det vil si at noen respondenter ikke er seg bevisst sammenhengen mellom nettopp ett politisk vedtak og det reelle sparetiltaket.

4.5 *Helsepolitiske vedtak og verdisignaler*

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger til spørsmålet som omhandler om hvorvidt ledere opplever at helsepolitiske vedtak signaliserer verdier og i så fall hvilke.

Et lite flertall av ledere opplever verdisignaler i helsepolitiske vedtak.

Fem av respondentene er tydelige på at helsepolitiske vedtak signaliserer verdier, men det knyttes flere kommentarer til dette. En svarer ”vedtakene signaliserer mer væremåte/ledermåte/driftsmåte enn verdisignaler – mer enn personlige verdier”. En sier at det påvirker ham indirekte....En annen svarer at verdien som sendes er at det skal være respekt for det faglige, og at administrasjonen noen ganger ikke blir hørt. En svarer at han ikke har tenkt så mye på det, men at det er klart at politiske vedtak vil på mange måter signalisere verdier – men politiske verdier. Han sier” (1)Her er det noe jeg ikke hører”. En respondent sier at politiske verdier sender signaler om kutt og spar. En svarer at det er tosidig og at åpenhet er en verdi som signaliseres. En respondent sier at helsepolitiske vedtak setter ham i en verdiskvis mellom å ta hensyn til brukerne behov eller å ta hensyn til Arbeidsmiljøloven/HMS , da disse hensynene ikke alltid er sammenfallende. De respondentene som svarer at de ikke opplever verdisignaler i helsepolitiske vedtak sier ” nei, men hvis reduksjon/knappere tilbud er en verdi, oppfatter jeg det.”

(1) Han gir uttrykk for at han mener det ikke er personlige verdier involvert i det arbeidet han utfører.

Det kan se ut som at noen respondenter skiller mellom personlige verdier og verdier i arbeidet. Dette er interessant, da jeg tenker at disse tingene ikke kan skilles. Det kan også se ut som at respondentene opplever verdisignaler i helsepolitiske vedtak i mer eller mindre grad. Noen skiller klart mellom det man kan oppfatte som en profesjonell rolle i et system og de som opplever nærheten til drift. Jeg aner her en forskjell mellom ledernivå, der førstelinjeledere er tydeligst på at de opplever verdisignaler. Dette betyr ikke at mellomledere ikke opplever verdisignaler, men de har kanskje opparbeidet seg et mer distansert og profesjonelt forhold til sitt arbeid?

4.6 *Helsepolitiske vedtak ut i praksis*

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger knyttet til hvorvidt ledere klarer å etterleve helsepolitiske vedtak.

Ledere har i overveiende grad en oppfatning om at de klarer å etterleve/iverksette helsepolitiske vedtak.

Seks av respondentene svarer ja til at de klarer å iverksette helsepolitiske vedtak, men kommenterer ulike nyanser knyttet til svaret sitt. En respondent svarer at han klarer inntil en viss grad å iverksette, men lar sentrale føringer være styrende likevel. En svarer at han ikke har noe valg, det skal gjøres. Om han klarer det, må andre spørres – han sier ” Det er det jeg gjør og det jeg skal.” En respondent svarer at han prøver, men ikke er nok på (2). Han kan ikke love at han i enhver sammenheng etterlever helsepolitiske vedtak, særlig med tanke på vedtak 3 og sier at tjenesten bestemmer nok mer enn det Kdp har lagt opp til, det vil si at når det gjelder brukermedvirkning lar vi ikke brukere få så mange valg som føringene legger opp til grunnet økonomi. En respondent svarer i motsetning til dette at det er nettopp Kdp og brukermedvirkning de bruker tid på å etterleve. Respondenten som er mer tvilende til at de klarer å iverksette vedtak sier for eksempel, at hans jobb er å vurdere forsvarlighet opp mot penger, som betyr at det er forsvarlighet som bestemmer og ikke penger. En annen tvilende respondent sier at noen politiske vedtak er greie å iverksette, mens andre er mer problematiske å iverksette.

(2) Han mener at han ikke følger godt nok opp i forhold til de vedtak som er fattet.

Sammenfattende synes det å være ulik praksis eller oppfatning av egen praksis. På den ene siden respondenter som er helt sikre på at de etterlever helsepolitiske vedtak og mener de skal det, som sier ”helsepolitiske vedtak er det jeg gjør og det jeg skal gjennomføre”. På den andre siden – de lederne som i mindre grad forholder seg helsepolitiske vedtak. Det jeg i denne sammenheng vil kalle ”opposisjonen” mot at penger skal styre alt, der en respondent svarer ”min jobb blir alltid å vurdere forsvarligheten opp mot penger og det er ikke penger som styrer”. Her ser det igjen ut som det er en forskjell mellom ledernivåer. Det ser ut som at det er mellomledere som er mest ”lydige”, mens førstelinjeledere som er nærmest tjenesten ikke nødvendigvis forholder seg til alle politiske føringer. Men dette er ikke kategorisk.

4.7 Verdisignaler - hva står på spill?

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger knyttet til hvorvidt verdier står på spill for ledere/fagpersoner.

I overveiende grad svarer respondentene at verdier har stått på spill for de som ledere/fagpersoner, men på ulike måter. Respondentene som berører temaet knyttet til

brukernes trygghet sier at tryggheten ikke har vært truet. Det fremkommer også at verdier på spill heller kan ses på som interessemotsetninger.

Syv at respondentene har opplevd at verdier står på spill, men i ulik grad. Hovedtyngden av verdier som står på spill er beskrevet som en verdiskvis mellom faglige og økonomiske verdier eller det noen omtaler som lojalitet til ledelsen. Faglige verdier er i tillegg til tradisjonelle fag også ledelsesfaglige verdier i denne sammenheng.

En respondent sier at han står i skvis mellom de ansatte og forventninger fra toppen, og tenker at det ikke er mulig å spare mer. En annen sier at han opplevde dette mange ganger tidligere – særlig når det gjelder faglige verdier – det som på sikt er bra opp mot det som sparer penger her og nå.

En respondent svarer at det er vanskelig å vurdere seg selv, håper at han har en grei balanse og legger til at de ansatte nok vil svare at han tar mest hensyn til det økonomiske. En annen svarer at det har skjedd, men svært sjelden og tenker hvis så skjer skal sakene tas tilbake i systemet og opplyses, slik at vedtak kan omgjøres. Han legger til at det har gått greit, når det har skjedd.

En respondent sier at det blir ett dilemma for ham som leder når han er pålagt å være lojal mot sin ledelse kontra å skulle være lojal mot sine ansatte og HMS – og uttaler ”Det er jo verdier mot hverandre.” En annen respondent opplever det samme ved at han skal være lojal oppover og vise respekt nedover. Han sier videre at dette er vanskelig å ivareta. Men sakene denne respondenten har håndtert, påpeker han ikke har omhandlet brukernes trygghet – det har vært saker knyttet til drift og bygninger. Han sier også at de har like stor lojalitet til fylkesmannen som til politikere og dette respekterer politikerne og bruker fylkesmannen for det, det er verdt.

En respondent sier at han skulle ønske at han kunne gi bedre kvalitet på tjenestene enn det de har anledning til.

Respondenten som er tydelig på at verdier ikke står på spill, sier at han har stort handlingsrom og autonomien for han som leder er også stor. Signalene til ham har mer karakter av, bare gjør det – hvordan du gjør det er opp til deg selv. Han sier at han ikke opplever verdiskvis, men at det kan være kryssende interesser og gjør et klart skille i svaret sitt på forskjellen mellom interesse og verdi. Interesse motsetninger har han derimot opplevd.

Det tredje vedtaket omhandler kommunens overordnede plan og heter Kommunedelplan (Kdp). Dette vedtaket viste seg å være kjent i varierende grad blant lederne.

Det ser ut som at svarene gir et relativt ulikt bilde av ledersituasjonen for den enkelte. Sammenfattende synes det som at respondentene er preget av svært ulike arbeidsforhold og også ulik innstilling, muligens også ulik profesjonalisering av det de holder på med. Med dette mener jeg økt homogent perspektiv, overblikksperspektivet og ikke hensyn til den enkelte bruker/ hjelpetrengende. Kanskje det er en sammenheng mellom avstanden til brukeren og stigende profesjonalisering? Kan man se en antydning til at det er vanskeligere å ikke kjenne på verdiskvis når du som leder er fjernere fra kjernetjenesten? Eller at verdiskvisen kjennes bedre når brukeren eller du som leder har for store ambisjoner på vegne av tjenesten som kanskje førstelinjeledere har en tendens til å ha? Eller er dette fenomenet knyttet til erfaring og fartstid?

4.8 *Ledelse i en politisk styrt organisasjon*

I dette avsnittet presenteres funn og tolkninger knyttet til om ledere opplever at det er vanskelig å utøve ledelse i en politisk styrt organisasjon.

Funnene viser at det er like mange som opplever det vanskelig å utøve ledelse i en politisk styrt organisasjon som de som ikke opplever det vanskelig. Noen av de som opplever det vanskelig er heller ikke helt kategoriske i sine svar.

Fire av respondenten svarer at det ikke er vanskelig å lede i en slik organisasjon. En av disse tar likevel ikke lett på det, han både forbereder seg godt og har respekt for det arbeidet som lagt inn i det. En annen svarer at det kan være litt vanskelig, men opplever foreløpig at alt ”skinner”. En sier at det har vært veldig vanskelig, men er det ikke lenger. En respondent sier at ledelse handler jo om mer enn vedtak og er veldig fornøyd med sin arbeidsplass med både åpne dører og noen som lytter til en – og uttaler ” en kjempejobb.” En respondent svarer at akkurat nå er det enkelt å utøve ledelse i denne organisasjonen, får tillit og mener det er bra for ham.

Noen respondenter er delt i svaret og sier at jobben er både vanskelig og ikke vanskelig. En sier at det er så stramt, finnes ikke rom for noe ekstra og synes det er slitsomt samtidig som han påpeker at det også stiller større krav og at han lærer mer. Samme respondent sier at gode

dager for ansatte, gjør at det blir slapt. Han uttaler ”Men det plager meg at det ikke finnes ressurser til uforutsette ting.” En respondent som er tydelig på at det er vanskelig sier jobben er en tøff stilling. Noe av årsaken er politiske føringer som ikke er faglig fundamentert, stadig skvis mellom brukernes behov og HMS/arbeidsmiljøloven. For han som leder er det liten belønning i jobben – lite incitament – har ingen produksjon, overskudd eller høy inntjening å skryte av. Høy kvalitet blir ikke belønnet. Men han sier samtidig at det er en morsom jobb fordi det handler om å mennesker som trenger noe og uttaler ” Det er viktig for meg.”

Sammenfattende synes det som at det er svært ulike oppfatninger om respondentene opplever lederjobben som vanskelig. Hvorfor man kan ha en slik ulik oppfatning, kan være knyttet til flere ting. Øyeblikket man blir spurt i kan være en faktor. Ulike arbeidsforhold kan være en annen. Her er det likevel førstelinjeleder som i størst grad opplever at jobben er vanskelig. Det er samtidig ikke ett helt klart skille og man kan anta at graden av opplevelse av vanskelighet kan knyttes til kompetanse og/eller erfaring i tillegg til refleksjon rundt egen rolle.

4.9 Respondentenes tillegg

I dette avsnittet presenteres data fra respondentenes mulighet til å komme med tillegg.

Flertallet av respondentene sier de har fått sagt mye, noen legger til at doble signaler er en utfordring for de som ledere, kanskje spesielt uerfarne leder eller ansatte. Noen av respondentene legger til at dette er et svært interessant tema.

Her fremkommer det ulike tilbakemeldinger som er både generelle erfaringer og forslag til løsninger til forbedring.

Generelle erfaringer:

En respondent sier at vedtak 3 er det typiske vedtaket som er ønsket og drømmer, mens vedtak 1 er nødvendige rammer. Dette aksepterer han og er en balansegang man er nødt til å leve med og for ham er ikke dette problematisk

En respondent sier at ting fungerer veldig greit akkurat nå, men sier det kan barke sammen. En annen respondent sier at doble signaler nok vil være det vanskeligste for noen ansatte, som henger seg opp i enkelte ting og nevner vedtak 1 kontra vedtak 3. Han påpeker også at erfaringen er at det svinger veldig, det finnes politikere som vil vise seg og det må en forholde

seg til. Han forteller at spenningsforholdet mellom administrasjon og politikere gjør at det ikke blir kjedelig og syns det er spennende med politisk samarbeid. En respondent sier at han synes det er interessant at det settes en pekefinger på hva vedtak kan gjøre med de vurderinger han gjør i hverdagen og dermed hvilke verdier det berører for ham. Og tillegger at det burde man sikkert bruke mer tid på.

Forslag til løsninger:

En respondent tillegger at han mener det viktigste er å legge planer, lytte til hverandre, følge nye reformer og at politikere dermed har et mye bedre grunnlag for å ta riktige avgjørelser.

En respondent sier informasjonen fra topp til bunn skulle vært tydeligere underveis i prosesser og at det hadde vært enklere å forholde seg til

Det ser ut som at kommentarene kan tyde på at noen ledere opplever at temaet er interessant, men at de ikke har reflektert rundt dette temaet tidligere. Jeg oppfatter at noen førstelinjeledere selv også har forslag til endringer som kan gjøres for å forbedre situasjonen. Dette vil jeg komme tilbake til.

5.0 DISKUSJON/DRØFTING

I dette kapittelet vil jeg oppsummere hovedfunn, knytte noen funn til teori, deretter drøfte funn i lys av den teoriske rammen.

5.1 *Hovedfunn – oppsummering*

Sammenfattende synes det som om det fremkommer noen karakteristika, noen felles trekk og noen ulike trekk ved de to ledernivåene som er undersøkt.

A Hva karakteriserer ledere på høyere nivå?

At ledere på høyere nivå opplever at politiske vedtak styrer deres arbeidshverdag, samtidig som noen opplever handlingsrom innenfor gitte rammer.

At de samme er mer sikre på hvordan ting henger sammen og kan stå inne for saker – at de fremstår mer verbalt sterke og gir inntrykk av at de kan og vet mye.

At ledere på høyere nivåer er mer kjent med politiske vedtak og kjenner språket, hvordan man skal håndtere uenighet – endringer med mer.

At ledere på høyere nivåer ikke helt forstår omfanget av at manglende forståelse for sammenhengen mellom politikk og administrasjon hos førstelinjeledere, noe som kan medføre at vedtak ikke nødvendigvis møter korrekt gjennomføringskraft.

En mulig forklaring kan være at nærheten til prinsipalen er avgjørende for om du får innsikt nok til å forstå og bruke tid på prinsipalens vedtak. Dette er sammenfallende med Schaug som hevder at jo nærmere administrasjonens toppledelse eller politiske organer man arbeider, jo mer åpenbarer utfordringene seg.

B Hva karakteriserer ledere på lavere nivå?

At ledere på laveste nivå er de som minst kjenner til hva som skal gjøres, sett i forhold til politiske vedtak.

At ledere på førstelinjenivå er ledernivået som minst kjenner til og blir minst involvert i prosesser som omfatter politiske vedtak av både positiv og negativ karakter.

At de samme er mest opptatt av lovverk og retningslinjer i forhold til hva deres oppdrag er.

At ledere på lavere nivåer har minst forståelse for sammenhengen mellom politiske vedtak og administrasjonens utførelse.

En mulig forklaring kan være at jo lengre bort fra toppledelse – prinsipal man kommer jo mindre blir det lagt vekt på at man er en politisk styrt organisasjon. Dette vil også få konsekvenser for hvordan den store massen av ansatte - agenter oppfatter sin organisasjon. Avstands og nærhetsperspektivet er sammenfallende med Schaug som tidligere nevnt.

C Hva er felles

At denne kommunen har stor andel av ledere som uttrykker at de er fornøyd i forhold til hvordan forholdet mellom politikere og administrasjon fungerer.

At ledere er enige om at helsepolitiske vedtak er retningsgivende for de som ledere, men på ulik måte.

D Hva er ulikt og på tvers av nivåer

At ledere er delt i synet på om de oppfatter verdisignaler.

En mulig forklaring kan være at som en av respondentene sier ”Det har jeg ikke tenkt så mye på. Ikke vedtak som sådan. Det er klart at det vil på mange måter signalisere verdier. Men det kommer an på hvilke verdier man snakker om. Politiske verdier?” Her indikerer respondenten at verdier er noe man kan dele opp, for deretter å ha ulik gyldighet for hver del. Slik jeg oppfatter det, er ikke dette sammenfallende med Aadland som hevder at grunnleggende verdier er iboende i en som menneske og gjelder for alt du sier og gjør.

5.2 *Empiri versus teori*

For å sette ledernes kjennskap til helsepolitiske vedtak inn i en teoretisk ramme presenteres disse funnene ved å knytte hvert enkelt vedtak, noen begreper og utvalgte respondentsvar og ledernivåets tilhørighet inn i Johari vindu. Det vil også bli sett på kommunestyrets rolle som prinsipal satt inn i denne teoretiske rammen. Jeg benytter meg da av prinsipal/agent modellen sin rolleforståelse inn i denne modellen.

DET ÅPNE FELT <ul style="list-style-type: none"> - kjent for prinsipal og agent - kjent for både mellomledere og førstelinjeledere 	DET BLINDE FELT <ul style="list-style-type: none"> - ukjent for prinsipal, kjent for agent - ukjent for mellomledere, kjent for førstelinjeledere
DET SKJULTE FELT <ul style="list-style-type: none"> - kjent for prinsipal og ukjent for agent - kjent for mellomledere og ukjent for førstelinjeledere 	DET UKJENTE FELT <ul style="list-style-type: none"> - ukjent for prinsipal og agent - ukjent for mellomledere og førstelinjeledere

Det åpne felt - kjent for prinsipal og agent, kjent for både mellomledere og førstelinjeledere

Vedtak 1 som alle vedtak, burde ideelt høre til i dette feltet. Det er likevel flere respondenter som svarer at de kun delvis kjenner til vedtak 1. Vedtaket er relativt omfattende og det kan kanskje ikke forventes at alle ledere skal ha kunnskap om hva vedtaket brakte med seg av endringer. Det er likevel betimelig å spørre om ledere burde visst mer og kanskje først og fremst førstelinjeledere. Det kan se ut som at det er mellomledere som i størst grad tilhører vindu 1, ved at tre av de svarer at de kjenner vedtak 1 godt.

Nå skal det sies at vedtaket er noe tilbake i tid (2008-2009), men påvirkningen på tjenestene burde vedvart og hatt mer innflytelse i arbeidshverdagen også på det nåværende tidspunkt. Det er også slik at noen av respondentene har ulike oppfatninger om hva skjebnen til vedtakene har blitt. En respondent mener det er gjennomført at plasser er nedlagt, mens en annen respondent mener derimot de ble gjenopprettet før de rakk å legge de ned.

En mulig forklaring på dette kan være manglende evaluering og dermed ulik virkelighetsforståelse av nåtiden. Dette er noe sammenfallende med det Erlien beskriver i Konvergensmodellen, der nettopp felles forståelse for situasjonen er en viktig faktor.

Hvis man ser på det fra prinsipalens ståsted kan man tenke seg at dette vedtaket er synlig, men spørsmålet er om de kjenner til at det er i gråsonen synlig for andre.

En mulig forklaring på dette kan være at hvis man som prinsipal tror og forventer at vedtak blir gjennomført, er det ikke sikkert man er så ivrig etter å sjekke forutsetninger eller rammevilkår for de som faktisk skal gjennomføre. Det er enklere å skyldre på andre, når ting ikke går den veien du som prinsipal har lagt føringer for.

Det blinde felt - ukjent for prinsipal og kjent for agent – ukjent for mellomledere og kjent for førstelinjeledere

I dette feltet vil opplevelsen av signaler eller verdisignaler naturlig tilhøre. Man kan tenke seg at prinsipalen på den ene siden trolig ikke vet at signaler man sender gjennom helsepolitiske vedtak forteller agenten at han skal redusere tjenester og la pasienten få mindre hjelp. Dette så godt det er mulig uten at det skal få konsekvenser for pasienten. Mens agenten på den annen side oppfatter kravet om budsjettbalanse viktigere enn behandlingskvalitet – selv når det får konsekvenser for noen.

En respondent sier ” Ja, signalene forteller meg hvilke verdier vi skal jobbe etter, det vil si kutt og spar.” En annen respondent sier ”Hvis reduksjon er en verdi altså knappere tilbud, så opplever jeg at det sendes signaler om at brukerne skal få reduserte tilbud, redusere omsorgen – hvis det er en verdi. Mindre tid til omsorg – da det skal spares”. Er dette prinsipalens hensikt å formidle uten at han vet det, mens det i neste omgang blir synlige signaler for agenten?

En mulig forklaring på dette kan være at prinsipalen ikke er seg bevisst hvilke signaler som sendes ut i organisasjonen. Dette kan også ha sammenheng med doble signaler og at vedtak kun blir delvis gjennomført, når det kommer til den virkelige iverksettingen. En annen mulig forklaring kan være at det viktigste blir et saldert budsjett, der alt stemmer teoretisk men mangler realitet.

Hvis man ser det fra agentens ståsted, kan det være slik at vedtak på den ene siden er godt kjent jo nærmere toppledelse du kommer. Mens vedtaket på den annen side i det ytterste ledd – for agenten er relativt ukjent. Det er noen respondenter som bekrefter at vedtak 1 er relativt ukjent. En respondent svarer ” Har såvidt hørt om, men utfører det ikke.”

Dette siste gjelder også vedtak 3, der noen respondenter svarer at de har så vidt hørt om – men er ikke involvert.

En mulig forklaring på dette kan være at man ikke tar organisasjonens art på alvor. Med det mener jeg at den er politiske styrt . På den annen side er det også slik at flere respondenter svarer at de blir overstyrt av den praktiske hverdagen. En respondent som er førstelinjeleder sier ” Det er lovverk og forskrifter som styrer hverdagen, mer enn politiske vedtak. Min hverdag er styrt av drift. Blir ikke tid til å lage handlingsplaner”. En annen respondent som er førstelinjeleder svarer ” Min arbeidshverdag er rettet mot hverdagen og det praktiske – det som skjer fortløpende. Tenker ikke mye på politiske vedtak i hverdagen”. Det kan se ut som at det er overveiende førstelinjeledere som tilhører dette vinduet.

Det skjulte felt - kjent for prinsipal og ukjent for agent – kjent for mellomledere og ukjent for førstelinjeledere

I hovedtrekk hører vedtak 2 til i dette feltet. Det er kun en respondent som kjenner til hele vedtaket, men han kjenner ikke hva som har skjedd i etterkant av det. Hvis man definerer dette feltet fra prinsipalens ståsted, kan man se det slik at - jeg vet og jeg forstår ikke hvorfor andre ikke bare gjør som jeg vet. Dette feltet kan også kalles fasade, der prinsipalen (politiker eller leder) kan smykke seg med vedtaket og sine gode intensjoner, mens det ikke realiseres da vedtaket ikke er kjent for de som skal utføre det. Når det gjelder vedtak 2, kan man se det slik at hvis ledere ikke kjenner til at man ser for seg fremtidig opprettelse av brukerutvalg i stedet for tilsynsutvalg (som ligger i vedtaket), vil heller ikke ledere ha mulighet for å følge dette opp.

At noen ikke vet støttes opp av respondenten som er førstelinjeleder som svarer ”Det har vært veldig lite bruk av helsepolitiske vedtak i våre møtearenaer. Det kommer an på interessen til den enkelte leder. Litt tilfeldig. Det har vært etterspurt” eller en førstelinjeleder som svarer ”Nei, vi har ikke gjort det, brukt politiske vedtak som redskap i felles ledersamlinger - har egentlig etterlyst det – men...”

En mulig forklaring på dette kan være at tidsaspektet og forventningen om at vedtak skal gjennomføres raskt blir overstyrende i forhold til å faktisk bruke tid på å involvere de som skal utføre vedtaket. Erliens beskrivelse av konvergensmodellen påpeker at felles forståelse er en faktor for felles gjennomføring. Dette vil angå alle ledernivåer.

Det ukjent felt - ukjent for prinsipal og agent – ukjent for mellomledere og førstelinjeledere

Naturlig nok kan ikke vedtak i teorien være usynlig både for prinsipal og agent. En av de bør vite om det. Eller sett på en annen måte, er det her vedtakets skjebne tilhører, hvis man tenker seg at prinsipalen/politikerer ikke forstår hvorfor det ikke utføres vedtak og førstelinjelederen ikke vet hva vedtaket er.

Eller kanskje det er her signalene eller verdisignalene jeg kaller det, hører til. Hvis det er slik, er det jo heller ikke så farlig med hva man signaliserer når det både er usynlig for prinsipal og agent. Dette kan jeg av naturlige årsaker ikke undersøke og vil derfor kun være spekulasjoner.

5.3 *Det halvåpne felt eller vindu*

Johari modellen er kategorisk i sin form og som modell legger den opp til at det er enten eller.

I materialet ser det ut til at kjennskap til vedtak som i prinsippet bør tilhøre det åpne felt, noen ganger ligger mellom nettopp det åpne felt og det blinde felt. Jeg forstår også materialet dit hen satt inn i det teoretiske rammeverket, at jo lenger man beveger seg bort fra toppledelse og hovedprinsipal, jo mer halvåpent blir feltet. Det ser også ut til at noen av respondentene opplever at de oppholder seg i det blinde felt. Jeg vil med dette våge meg til å mene at det oppstår et landskap mellom de ulike felt, hvor man vipper fra det ene felt til det andre og som ikke Johari modellen dekker.

Dette kan jeg understøtte med en av respondentene som er førstelinjeleder og sier ” Syns nok ikke vedtakene for oss som jobber der ute, har vedtakene inn under huden” i motsetning til en respondent som er virksomhetsleder og som sier ” Ja, helsepolitiske vedtak brukes i møter/diskusjoner. Altså, det handler om at alle er kjent med dem. Det ligger som et bakteppe, men vi har de ikke oppe på hvert møte. Ligger bak andre handlinger som utføres”.

En mulig forklaring på denne forskjellen kan være at man bruker for lite tid på det ytterste leder ledd når det kommer til prosess og gjennomføring. Dette støttes av respondenten som er førstelinjeleder som uttaler ” Hvis man skal tenke på hva som skjer helt opp til rådmannens nivå. Skulle kanskje ønske at det var tydelig informasjon underveis i hvert ledd – i hvert fall fra rådmannen og nedover. Det hadde vært enklere å forholde seg til, hvis man hadde fått til det”.

Dette er som tidligere nevnt sammenfallende med konvergensmodellen slik Erlien beskriver den, i den forstand at det mangler felles forståelse.

5.4 *Er vedtakene rettesnor?*

Det kan se ut som at respondentene generelt sett svarer at helsepolitiske vedtak er rettesnor i arbeidet, eller i hvert fall retningsgivende. Men det er også svar som tilsier det motsatte, eller at det ligger annen skjult praksis i materialet. Kan dette være relatert til det Johari modellen har definert som det blinde felt eller er det mer knyttet til agentrollen og uvilje til å utføre noe man ikke ønsker å gjennomføre eller har tro på, slik Hope beskriver mellomleder som sabotør.

Materialet indikerer både og. Både respondenter som i ulik grad kjenner vedtak og respondenter som uttrykker egne regler. Respondenten som sier ” Ja, tenker at politiske vedtak er et styringsverktøy. De lokale vedtak er underordnet de sentrale for meg. Kanskje stygt av meg å si det, men....Jeg forholder meg til de sentrale føringene – mer enn de lokale”. Og respondenten som ikke vil følge vedtak når det går på tvers av deres egen overbevisning og velger heller å følge andre retningslinjer som passer for deres valg. Respondenten svarer ” Det er lovverk og forskrifter som styrer hverdagen, mer enn politiske vedtak” eller en respondent som svarer ” Min arbeidshverdag er rettet mot hverdagen og det praktiske – det som skjer fortløpende”.

Med dette som grunnlag kan jeg som undersøger antyde en sammenheng mellom agent/prinsipal modellen, verdiklemma og felles forståelse.

5.5 *Livet – Skjebnen - Verdien*

Vedtakens liv i det kommunale system har og har hatt litt ulikt livsløp. Vedtak 1 kjenner respondentene best, men likevel har noen ulik oppfatning av vedtakets utfall. Vedtak 2 hadde et liv, men ble raskt avsluttet. Ingen kan heller svare på om det har vært noen oppfølger av dette vedtaket i etterkant. Vedtak 3 lever fortsatt, men det kan se ut som utførelsen av vedtaket har et broket liv.

Det er på den ene siden ikke merkelig at et vedtak 3 vil leve ulikt gjennom året og de årene planen gjelder. På den annen side er det likevel overraskende at så få ledere er involvert og at de ikke bruker planen selv. En respondent sier ”hørt om, men er ikke involvert” og en annen respondent svarer mer moderat ” litt involvert, har satt meg inn i den delen som gjelder mine

type tjenester ellers ikke – har ikke tid - kan ikke sette meg inn i alt. Om det er nok, er en annen sak”.

Vedtaket skje bne har også hatt ulik ende. Vedtak 2 stoppet opp og forsvant. Vedtak 1 påvirket mange og har hatt innflytelse på både ledere, ansatte og brukere i noen grad. Vedtak 3 lever ute, men etter noen av respondentenes oppfatning er det fortsatt mye ugjort og mye som er ukjent for ansatte ved vedtak 3.

Respondentene har ulike oppfatninger om vedtak har en verdi. De mener generelt at vedtak er en rettesnor. Noen uttrykker at vedtaket likevel ikke betyr noe, hvis det går på tvers av forsvarlighet. Dette er det særlig førstelinjeledere nærmest brukere som beskriver. En respondent sier ” Nei, for min jobb blir å vurdere forsvarligheten opp mot pengene. Men jeg som leder skal sørge for at det er forsvarlig og da styrer ikke pengene.”

Verdiene de oppfatter i vedtakene var vanskelig å svare på for respondentene. Det var likevel noen som bekreftet at vedtak 1 signaliserer at det er stramhet og penger som gjelder. Det var også noen respondenter som oppfattet at vedtak 2 signaliserte ikke ønsket innblanding. Og til slutt vedtak 3, der alle respondenter oppfattet signaler om at autonomi, selvbestemmelse og frihet er viktige pilarer. Nettopp i det sistnevnte kom respondentene med uttrykk for å motta doble signaler fra prinsipalen.

Noen respondenter mener særlig at vedtak 1 og vedtak 3 gir doble signaler gjennom at vedtak 1 signaliseres stramhet og reduksjon mens vedtak 3 signaliserer at hver enkelt bruker skal få bestemme over sitt liv. Sistnevnte signaler betyr nok for en del ledere å bruke penger for å få det til, noe som da ikke er sammenfallende med budsjettkontroll og reduksjon av tjenester.

Det mest naturlige    spørre seg er om opportuniste forstått som at individet handler av egen interesse, kan forsvares hvis det kommer brukere og pasienter til gode. Schaug har på den ene siden hevdet full lojalitet fra kommunale ledere, mens NOU beskriver at det er antatt at man kan nekte å lystre ordre hvis det er klart ulovlig eller umoralsk. Kan dette være sammenfallende med de funn som er knyttet til at ledere følger sine egne regler, hvis vedtak ikke sammenfaller med lederens forsvarlighetskrav til egen drift.

En mulig forklaring på dette kan være at forsvarlighetskravet er individuelt og at verdigrunnlaget som grunnlag for forsvarlighet heller ikke er avklart.

5.6 *En veloppdragen administrasjon?*

Det er ingen tvil om at utvalget av respondenter overveiende opplever politiske vedtak som styrende på en eller annen måte. Jeg tolker det dermed dit hen at de opplever helsepolitiske vedtak som en rettesnor. Dette står kanskje i motsetning til det noen politikere oppfatter, når vedtak etter deres oppfatning ikke blir gjennomført. En av respondentene som er mellomleder uttaler ” Ja, helt klart at vedtakene følges. En ting er jo at vedtak skal følges, det er slik systemet er. Men systemet brukes også”. Dette bekrefter den veloppdragne administrasjonen.

På den andre siden har du respondenten som er førstelinjeledersom sier ” Ja, inntil en viss grad følger jeg politiske vedtak. Men hvis du tenker vedtak 1, så lar jeg sentrale føringer overstyre lokale føringer”.

Det kan tyde på at det er andre årsaker til sviktende gjennomføring enn lederens vilje. På den annen side er det ikke slik at selv om respondenten overveiende svarer at politiske vedtak er en rettesnor i deres arbeid, virkelig er det i praksis. Av den grunn kan man ane at det er misforhold mellom det man sier og det man gjør og at administrasjonen kanskje ikke er så veloppdragne som systemet forventer.

Nils Schaug hevder at jo nærmere toppledelse og politiske organer man kommer, jo mer åpenbare blir utfordringene. I mitt materiale, kan det tyde på at avstanden mellom de som vedtar - prinsipalen og de som faktisk skal utføre - være agent for prinsipalen er for lang. Ikke bare er avstanden lang nok til å miste felles agenda, men også så lang at man ikke har felles virkelighetsforståelse.

På den ene siden kan det her og nå ha fordeler for pasienten, men på den annen side kan det på lengre sikt skape problemer for både pasienter og ansatte. Med det mener jeg at utsettelse av virkelighetsforståelse ofte fører til lite handlingsrom og gjerne syndebukksyndroms fenomen underveis. Med det menes ”hvem kan vi skylde på for den dårlige økonomien”.

Dette kan være slitsomt både for de som jobber i systemet og de som mottar tjenester.

Det å ikke kjenne til prinsipalens vedtak og hensikt er ikke sammenfallende med prinsipal agent teorien, der prinsipalen er avhengig av alle agentledd og deres kjennskap til vedtak og endringer for å gjennomføre.

5.7 *Hvilke dilemmaer - spenninger viser seg i analysen?*

Dilemma for ledere ligger åpenbart i valget mellom å ta hensyn til prinsipalens vedtak eller brukeren og pasientens ønskede behov. Det er ikke etter min oppfatning slik at pasienter og brukere ikke får de grunnleggende behov oppfylt, men det er behov utover dette som dilemmaet omfatter og som også vedtak 3 gjenspeiler.

Et annet typisk dilemma som åpenbarer seg er lederens verdiknipe i forhold til å måtte velge mellom den ansattes helse miljø og sikkerhets behov og pasientens behov. Dette beskriver en respondent som følger ” Setter også meg som leder i en verdiskvis i forhold til at de økonomiske rammene er så marginale og er da nødt til å velge enten å ta hensyn til Arbeidsmiljøloven eller brukernes behov fordi de to hensynene ikke alltid er kompatible. Dette setter meg i en verdiskvis. Det er ikke alltid jeg kan ivareta begge sider.”

Aadland hevder som beskrevet i teoridelen at et paradoks har oppstått i offentlige organisasjoner, der ansatte (ledere i denne sammenheng) gjennom et selvmotsigende budskap som jeg har kalt doble signaler havner i en verdiskvis. Kan det være at noen ledere klarer å skille mellom personlige verdier og verdier i arbeidslivet, og på denne måten ikke havner i verdiskvis, og at de som havner i verdiskvis ikke klarer å skille mellom personlige verdier og verdier i arbeidet?

Det kan se ut som at respondentene håndterer dette ulikt og at nettopp nærhet til toppledelse og lang fartstid gjør en mer immun mot verdiskvis. På den annen side er det også funn som typer på at selvrefleksjon uavhengig av fartstid og nærhet til toppledelse sprenger illusjonen om at alt er i orden.

Spørsmålet man stiller seg, er om en organisasjon må ha felles verdier for at arbeidstaker skal kunne relaterer seg til de og være lojal mot de og arbeidsgivers vedtak og politikk. Hvis felles verdier ikke eksisterer, vil det være fare for at arbeidstaker bruker sine egne verdier i arbeidet? Denne kommunen har ikke felles verdier og kan det være medvirkende årsak til at respondenter svarer at de skiller på personlige og arbeidsrelaterte verdier? Det er ikke slik ment at personlige verdier ikke skal være relevante i arbeidet man utfører, men hvis alle handler etter sitt eget skjønn, vil det i organisasjonsmessig forstand kunne bli sett på en potensiell kilde til ulik praksis og eventuelt ikke ønsket praksis.

5.8 Mulige forklaringer

Som mulige forklaringer på hvorfor ting er som de er, kan flere faktorer være involvert. Ser man for eksempel her spor av den kommunale tenkemåte slik Baldersheim og Rose beskriver den. Kan det være at vi ser spor av maktperspektiver der hensynet til den ansatte og det sosiale er grunntanken, eller ser vi spor av sabotøren som Hope beskriver den?

Jeg antar at dette ikke er enhetlig innenfor samme kommune og det finner jeg heller ikke grunnlag for i mitt materiale. Det vil være ulike faktorer involvert hos den enkelte leder spesielt hvis det ikke finnes uttalte og eksplisitte verdier og mål å styre etter i organisasjonen.

Det ser likevel ut som noen fremtredende verdier råder i materialet som er fremkommet i denne undersøkelsen. Man kan anta at disse verdiene som fremkommer ligger til grunn for lederens handlemåte.

Lokal selvbestemmelse virker som en fremtredende verdi , det kan se på som selvbestemmelseshensyn

Denne verdien er spesielt fremtredende på førstelinjeledernivået.

Sosiale hensyn virker også som en fremtredende verdi.

Dette kan bety hensyn til nærmeste medarbeider og ønsket om å ikke utsette de for påkjenninger .

Denne verdien er spesielt fremtredende på førstelinjeledernivået.

Også faglige hensyn virker som en fremtredende verdi.

Denne verdien er spesielt fremtredende på førstelinjeledernivået men mellomleder er heller ikke langt unna.

Selv om førstelinjeledernivået i denne undersøkelsen har vært tydeligst på disse verdiene som hensyntagende, betyr ikke det at mellomledernivået ville veket unna i en viktig sak. Men mellomlederen virker mer veloppdragen og nær det politiske miljøet og det kan se ut som at de opptrer mer lojalt i forhold til dette.

I materialet ser det ut til at ledere kan opptre som sabotører slik Hope beskriver det. Jeg finner i denne undersøkelsen kun grunnlag for å mene at det foregår selvbestemmelse som sabotørrolle i form av overordnede forskrifter/retningslinjer og sosiale hensyn. Det vil si at noen blir sykemeldt hvis lederen ikke tar hensyn til de, eller faglige vurderinger som grunnlag for å sabotere vedtak som fattes.

Man kan vel anta at rollen som sabotør likevel ikke er forenlig med en politisk styrt organisasjon rent formelt sett. Prinsipal/agent modellen er jo tydelig i det at prinsipalen aldri vil nå sitt mål, hvis agenten ikke utfører prinsipalens oppdrag. Særlig hvis ikke agenten rapporterer tilbake hva som faktisk ikke er mulig å gjennomføre. Spørsmålet er jo likevel om kommunen over tid er tjent med ledere som til enhver tid er lydige og ikke gjør sine egne vurderinger, så lenge det er innenfor rammen av det akseptable.

5.9 *Bør praksis endres og hvordan?*

Hvordan få med alle, hvis noen ikke er med er spørsmålet. Hvis man skulle ønske seg endret praksis ville det være naturlig å undersøke hos de som opplever å ikke bli involvert.

Man kan jo forestille seg at manglende informasjon ut til viktige lederledd vil opptre som en bremsekloss, som en kilde til konflikt eller en terskel som organisasjonen ikke kommer over.

Konvergensmodellen slik Erlien fremstiller den kunne vært en løsning for en slik organisasjonsmodell. Selv om den krever mye arbeid, vil den sannsynligvis gi effekter langt utover det man tenke seg. Tanken er jo at jo flere som er involvert, jo flere vil oppleve forpliktelse til å følge det som vedtas av prinsipalen.

Det er også slik at flere av respondentene etterlyser dypere involvering i helsepolitiske vedtak. En respondent som er førstelinjeleder sier ” har egentlig etterlyst involvering i helsepolitiske vedtak – men....”. Dette peker på at viljen er tilstede og kanskje det kunne vært mulighet for forbedring hvis organisasjonen hadde brukt mer tid på dette. Dette samstemmer også med min tanke om at førstelinjelederens involvering i sentrale prosesser er avgjørende for vellykket gjennomføring.

Intensjonen med felles verdier er at medarbeidere/arbeidstakere skal gjøre verdiene til sine egne, slik at de kommer til uttrykk i praksis. Det er en utfordring å samle de ansatte på tvers av profesjongrenser og med ulike personligheter, om verdier. Hvordan skal en organisasjon gå fram for å finne de grunnleggende verdiene som alle kan jobbe sammen om?

Hva kan ledelsen gjøre for at verdiene skal være retningsgivende for hver enkelt medarbeider, slik at han gjør verdien til sin og synliggjør den i sitt arbeid? Hvordan skal en arbeidsgiver håndtere at profesjoner har sterke profesjonsverdier som kanskje går på tvers av organisasjonens verdier? Og hvordan skal de ansatte få oppleve å være en del av en slik prosess og hvorfor brukes det ikke mer tid når man som prinsipal er avhengig av agentene sine?

Aadland har som beskrevet i teoridelen ulike løsningsalternativer til å komme seg ut av denne klemma. Enten rendyrke den økonomisentrerte ledelsesfilosofien eller satse tyngre på verdibasert ledelse enn i dag med fokus på at det vil føre til økt konkurranseevne eller å gå inn for verdibasert ledelse for deres egen skyld etter en verdirasjonell begrunnelse.

Hvis man med dette vil øke felles forståelse, vil en organisasjon etter min oppfatning nå langt både i forhold til gjennomføringsevne og dermed gode kjernetjenester.

5.10 Som man reder – ligger man?

Hvis man tenker seg at virkeligheten er slik datasamlingen viser, er ca 40% av agentene ikke involvert i viktige vedtak som skal gjennomføres. Det ser ut for meg som at prinsipalen har en implementeringsutfordring når det gjelder sine agenter. Hvordan skal ett kommunestyre og en rådmann få gjennomført vedtak, hvis ikke agentene er involvert? Har i så fall kommunen et problem, og hvordan vil dette påvirke demokratiet over tid?

Materialet kan antyde at kommunen på den ene siden kan skylde seg selv for hvordan man ligger. Mens det på en annen side kan tyde på at driften og behovet til de som skal motta tjenester, er så alt overskyggende at planlegging, samkjøring og felles forståelse ikke får den nødvendige prioritet. Hvem har ansvaret for at man ligger slik man reder er et betimelig spørsmål. Kan det være at rammevilkårene ikke er sammenfallende med de oppgaver og krav som er tillagt kommunale tjenester, hvilket ikke er et ukjent tema for kommuner og deres interessenter.

Forutsetning for vellykket gjennomføring er blant annet involvering og felles forståelse. Når en organisasjon ikke bruker tid på dette, vil kommunen ligge som man reder uansett skyld og ansvarsforhold.

Man kan stille spørsmål ved om denne kommunen er proaktiv slik Erlien hevder god kommunikasjon forutsetter, men det er for mange løse tråder til å konkludere med det. Det er også slik at en organisasjon på denne størrelsen sannsynligvis ikke bare vil være enten proaktiv eller reaktiv. På den annen side er det selvfølgelig avhengig av topplerskap som viser vei, enten ved å være mest det ene eller det andre.

5.11 *Et mangehodet troll?*

Kanskje man kan sammenligne en politisk styrt organisasjon med et tohodet troll? Kan det tohodete trollet, handle om nettopp det Aadland beskriver som å tjene to herrer. På den ene siden NPM (New Public Management) og på den andre siden grunnleggende verdier, der NPM fremmer formålsrasjonalitet og konsekvensialistiske verdier, mens grunnleggende verdier fremmer verdier av mer aristotilistisk tenkning. Aadland bruker den samme motsetningen i sin artikkel verdiklemma i offentlig ledelse, der han beskriver at leder får et selvmotsigende budskap med både økonomiforventninger og moralforventninger.

Det kan se ut som dette er sammenfallende med mitt materiale, der en respondent sier ”Konsekvensen av å redusere på antall vakter på jobb, vil være at fagpersonene blir sykemeldt. Hvis jeg ikke hører på de ansatte, får jeg et problem. Det blir et dilemma mellom å være lojal mot sin leder kontra helse, miljø og sikkerhet for sine ansatte”. Her brukere lederen dilemmaet penger kontra hensyn til ansatte, men indirekte vil jo også dette få konsekvenser for pasienter i og med at faste fagpersoner er nødvendig for kontinuitet og fagfokus.

En annen respondent sier ” Kdp signaliserer autonomi og selvbestemmelse for pasienten/brukeren. Dette klarer jeg ikke alltid å etterfølge, da jeg også skal ta hensyn til helse, miljø og sikkerhets som igjen er knyttet til økonomi og rammer”.

Disse respondentene har slik jeg forstår det, en opplevelse av doble signaler eller et tohodet troll.

På den annen side er det noen respondenter som ikke lar seg påvirke av doble signaler og det bekrefter noen ledere at de lever godt med. En respondent sier ” Denne balansegangen mellom visjon/ønsker og økonomi er noe man må leve med, jeg lever godt med det”. Og en annen respondent som sier ”Lever godt med dette systemet”.

En forklaring på dette kan være slik jeg tidligere har beskrevet bakgrunn og erfaring, forforståelse, sin psykologiske profil og muligens også kjønn. Dette er ikke undersøkt nærmere.

6.0 OPPSUMMERING OG TIL ETTERTANKE

Kort oppsummert er de viktigste funn i denne undersøkelsen at helsepolitiske vedtak i ulik grad er kjent og i ulik grad brukes i en politisk styrt organisasjon. Dette kan se ut til å være knyttet til manglende kommunikasjon i organisasjonen. Det kan også se ut til at det er knyttet andre faktorer til agentrollen som er av en annen karakter, som for eksempel selvbestemmelse, sosiale hensyn eller faglige hensyn som verdi.

Det er allerede påpekt at studien omfattes av en del begrensninger og at resultatene i liten grad er overførbar til andre organisasjoner. Det er likevel noen av hovedfunnene man kan merke seg. Toppledere har ikke fått uttale seg i denne undersøkelsen og ettersom jeg kjenner til er de som gruppe i liten grad undersøkt tidligere i forhold til dette temaet, og det kan derfor se ut som at det er grunnlag for å undersøke dette videre.

Det kunne også i forlengelsen av denne undersøkelsen vært interessant å undersøke hva politikere ville ha for oppfatninger innenfor samme tema. Spesielt temaene som omfatter hvilke signaler de tror de gir gjennom sine vedtak og hva de tenker om sin doble rolle - det å både være og arbeidsgiver og avhengig av velgernes gunst og ikke minst hva de tenker om gjennomføringskraften til sin administrasjon.

Har helse og sosialarbeidere et spesielt ansvar for å engasjere seg og å formidle eventuelle problemer politiske beslutninger og vedtak får?

Ifølge Weihe arbeider helse og sosialarbeidere med mennesker som har problemer og ulike behov. Noen ganger er det helt åpenbart at disse problemene kan forebygges ad politiske veier, hevder han. I og med at helse og sosialarbeidere daglig ser hvor vellykket den politiske utformingen de har er eller ei, har de ifølge Weihe et spesielt ansvar. Han påpeker at vi er heldige som har denne muligheten i et demokratisk samfunn, men at det like fullt er forbausende få som benytter denne muligheten (Weihe 1997: 174). Man kan stille spørsmål ved om det skal være så tilfeldig.

I denne oppgaven har lederen for helse og sosial tjenesten vært spesielt i fokus, da de i hvert fall sitter med en viss maktposisjon. Hvor ansvarsfulle de er for det ovennevnte har ikke vært spesielt i fokus, men det har kommet frem både refleksjoner og engasjement for hvordan politiske beslutninger/vedtak blir i den praktiske hverdag. Det har vært ulike oppfatninger om

de selv oppfatter at de har påvirkningskraft. Noen har ment at det er et system ment for påvirkning, men andre føler seg maktesløse og enten gjør de som de blir fortalt eller later som de gjør det.

Ut av dette, kan man konkludere med at mennesker har ulike forutsetninger og bakgrunn, at de opptrer ulikt og at dette får konsekvenser for tjenestetilbudene. Et annet spørsmål er jo om dette er så ulikt at man bør gjøre noe med det? Eller er det rett og slett slik en av respondentene sier

Visjoner er fynd ord og de overordnede føringer i politiske vedtak, i denne sammenheng Kdp. Men når du pløyer deg ned i dokumentet, finnes det både en handlingsdel og økonomidel som forplikter mer og som kanskje trekker i motsatt retning. Dette er politikkens paradoks. Altså, dette er hva vi ønsker – visjonene, sett i gang med de midler dere får – virkeligheten.

Skal det gjøres endringer i forhold til involvering og felles forståelse, må i hvert fall de viktigste ledernivåer tas med i utforming og videre planlegging. Det er de som vil være prinsipalens ytterste agent og etter min vurdering, være helt avgjørende for vellykkete endringer i fremtiden.

Helt til slutt, ønsker jeg også å trekke frem noen av mine egne refleksjoner knyttet til min egen lederrolle/agentrolle og som kanskje alle bør reflektere over med jevne mellomrom. Er jeg en agent som prinsipalen vil ha? Eller på den annen side, vil jeg som agent ha prinsipaler som forventer at jeg skal handle imot min egen overbevisning? Og til slutt men ikke minst, er jeg en prinsipal som mine agenter vil ha?

LITTERATURLISTE

- Erlien, B. (2006). *Intern kommunikasjon : planlegging og tilrettelegging* (4. utg. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- HOD (2008-2009). Samhandlingsreformen - Rett behandling - på rett sted - til rett tid. I HOD (red.). Oslo.
- Hope, O. (2010). Essays on Middle Management Responses to Change Initiatives. 157.
- Jensen, M. C. (2000). *A theory of the firm : governance, residual claims, and organizational forms*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Jensen&Meckling (1976). Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of Financial Economics* 3(3), 305-360.
- Kvale, S., Rygge, J., Brinkmann, S. & Anderssen, T. M. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lerø, M. (7. februar 2005). *Ukeavisen Ledelse*.
- Luft, J. (1969). *Of human interaction*. Palo Alto, Calif.: Mayfield Publishing Company.
- Myklemyr, A. (14. mai 2010). Når mellomlederen saboterer endringer. *Ukeavisen Ledelse*, s. 14.
- NKH (2009). *Forskning på verdiarbeid i Helsetjenesten - litteratursøk*: Nasjonalt Kunnskapssenter for Helsetjenester.
- NOU (1993). Forvaltningsetikk. I Fak (red.). Oslo.
- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse : kvalitative metoder i samfunnsfag* (4. rev. utg. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Rose, L. & Baldersheim, H. (2005). *Det Kommunale laboratorium : teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering* (2. utg. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Schaug, N. (2010). *Leder i kommunen : i samspill med administrasjon, politikere og innbyggere*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Sentralforbund, K. (2007). Sett dagsorden og grip mulighetene! . Oslo: Kommuneforlaget.
- SOH (1999-2000). St.melding nr. 26. Oslo: Sosial - og Helsedepartementet.
- Strand, T. (2001). *Ledelse, organisasjon og kultur*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thyssen, O. (2002). *Værdiledelse : om organisationer og etik* (3.udg. utg.). København: Gyldendal.
- Weihe, H.-J. W. (1997). *Relasjonsarbeid og kommunikasjon*. [Oslo]: Tano Aschehoug.

Øgar, P. & Hovland, T. (2004). *Mellom kaos og kontroll : ledelse og kvalitetsutvikling i kommunehelsetjenesten*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Aadland, E. (1994). *Kultur i helse-, sosial- og utdanningsorganisasjonar*. Oslo: Samlaget.

Aadland, E. (2004). *Den truverdige leiaren*. Oslo: Samlaget.

Aadland, E. (2005). Verdiklemma i offentlig ledelse. *Dagbladet*.